



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Psicología

Unidad de Posgrado

**Eficacia del Programa DEPETE: del desarrollo
personal de la tercera edad aplicado a adultos mayores
en un centro de atención geronto-geriátrica en Lima
Metropolitana**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Doctor en Psicología

AUTOR

Luz Kelly FALCÓN CERMEÑO

ASESOR

Dr. Nicolas MEDINA CURI

Lima, Perú

2019



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Falcón, L. (2019). *Eficacia del Programa DEPETE: del desarrollo personal de la tercera edad aplicado a adultos mayores en un centro de atención geronto-geriátrica en Lima Metropolitana*. Tesis para optar grado de Doctor en Psicología. Unidad de Posgrado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

HOJA DE METADATOS COMPLEMENTARIOS

Código Orcid autor (dato opcional): No tengo

Código Orcid del asesor o asesores (dato obligatorio): 0000-0001-5344-6389

DNI del autor: 07619949

Grupo de investigación: No pertenece

Institución que financia parcial o totalmente la investigación: Autofinanciado

Ubicación geografía donde se desarrolló la investigación. Debe incluir **localidades y coordenadas geográfica:** El Centro de atención Residencial Geronto-Geriátrica Ignacia Vda. de Canevaro, cuya ubicación es en el Jirón Madera # 265 distrito del Rimac. Presenta como coordenadas geográficas una de latitud -12.038287 y de longitud -77.026233.

Año o rango de años que la investigación abarcó: de Julio 2014 a diciembre del 2018.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

UNIDAD DE POSGRADO

Calle Germán Amezaga N.º 375, Lima (Ciudad Universitaria)

Central Telefónica 6197000, anexo 3208

UNIDAD DE POSGRADO



ACTA DE SESIÓN DE GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN PSICOLOGÍA

Siendo las 8:00 horas del día lunes 4 de noviembre de 2019, en el Auditorio "Raúl González Moreyra" de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Ciudad Universitaria, Av. German Amezaga n.º 375 Lima), el Jurado Examinador de Tesis presidido por la Dra. Gloria Díaz Acosta e integrado por:

Dra. Gloria Díaz Acosta	(Presidente)
Dr. Nicolás Medina Curi	(Asesor)
Dr. Alex Grajeda Montalvo	(Miembro)
Dra. María Luisa Matalinares Calvet	(Informante)
Dr. Pedro García Pizarro	(Informante)

Se reunió para la sustentación pública para optar el Grado Académico de Doctor en Psicología de la Magíster **LUZ KELLY FALCON CERMEÑO** quien procedió a la exposición de la Tesis titulada *Eficacia del Programa DEPETE: del desarrollo personal de la tercera edad aplicado a adultos mayores en un centro de atención geronto-geriátrica en Lima Metropolitana*, con el fin de optar el Grado Académico de **DOCTOR EN PSICOLOGÍA**.

Concluida la exposición, se procedió a la calificación correspondiente, de acuerdo con la Escala de Calificación que aparece en el artículo 8.º del Reglamento para el otorgamiento del Grado Académico de Doctor, obteniendo la siguiente calificación.

15 (Quince) - Bueno

A continuación el Presidente del Jurado Examinador recomienda que la Facultad de Psicología acuerde otorgar el Grado Académico de:

Doctor en Psicología

Se extiende la presente ACTA a las 10:00 del 4 de noviembre de 2019.

Dra. Gloria Díaz Acosta

Presidente

Dr. Nicolás Medina Curi

Asesor

Dr. Alex Grajeda Montalvo

Miembro

Dra. María Luisa Matalinares Calvet

Informante

Dr. Pedro García Pizarro

Informante

*Dedico este trabajo a mis progenitores
que orientan mi vida.*

CONGRATULACIONES

Agradezco la realización de la presente investigación, expresando mis más sinceros agradecimientos a quienes hicieron posible la realización de la misma.

A la Dra. Rocío Cutipe Cárdenas, directora del Centro Residencial Ignacia Vda. de Canevaro en donde realicé la presente investigación por haberme brindado el permiso y las facilidades para la misma. Además a los psicólogos miembros del Departamento de Psicología que me orientaron y permitieron que me familiarizara con los residentes del centro y por supuesto a los residentes del centro quienes compartieron sus experiencias enriqueciendo mi vida y permitiéndome conocer más acerca de su realidad.

Agradezco especialmente al Dr. Nicolás Medina Curí, mi asesor de tesis doctoral en psicología, por sus orientaciones y sugerencias que han sido de invaluable ayuda para poder realizar la presente investigación.

A mis compañeros de la Maestría de Fonoaudiología 2012 del Centro de Audición lenguaje y aprendizaje, así como a mis compañeras de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón, quienes colaboraron con la revisión de la Escala de Bienestar psicológico de Díaz.

Eficacia del Programa Desarrollo Personal de la Tercera Edad (DEPETE) aplicado a
Adultos Mayores en un Centro de Atención Geronto-Geriátrica en Lima
Metropolitana.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivos analizar en qué medida la aplicación del programa de desarrollo personal para la tercera edad DEPETE de Bernad promueve positivamente el cambio de Bienestar psicológico, según la escala de Díaz, de los residentes de la tercera edad que moran en un centro residencial del distrito del Rímac. La muestra estuvo conformada por 15 residentes de ambos sexos, cuyas edades se encuentran entre los 65 y 87 años. El bienestar psicológico se encuentra conformado por 6 dimensiones que son: Autoaceptación, Autonomía, Dominio de Entorno, Relaciones Positivas, Propósito de Vida y Crecimiento Personal. Cada una de ellas son indicadores que en conjunto nos permiten saber el nivel de Bienestar psicológico. Los objetivos específicos apuntaron a analizar en qué medida la aplicación del programa DEPETE mejora significativamente la calidad de vida en su aspecto global, según la prueba de Ryff en su versión simplificada elaborada por Díaz. Los resultados obtenidos demuestran que el programa DEPETE promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico según la escala de Díaz de un grupo de adultos mayores que habitan en un centro residencial del distrito del Rímac. Además, las dimensiones de Autoaceptación, Relaciones Positivas y Propósito de Vida lograron cambios significativos. El 87% de los residentes con secundaria completa de sexo masculino presentaban niveles altos de bienestar psicológico encontrados en su mayoría en un grupo etáreo de 76 a 87 años de edad. En otros términos, generales, el presente trabajo comprobó que el programa DEPETE fue efectivo en la medida que existieron cambios significativos entre la media antes y la medida después, según el cálculo de t de Student que fue de 3.636

Palabras Claves: Adulto Mayor, Programa, Desarrollo Personal, Residentes, Centro Residencial Geronto-Geriátrico.

Efficacy of the Personal Development Program for the Elderly (DEPETE) applied to the Elderly in a Geriatric Center in Metropolitan Lima

ABSTRACT

This investigation aims to analyze in what measure the implementation of the Personal Development Program for the Elderly (DEPETE) from Bernad positively promotes the psychological wellbeing according to the Diaz scale in a group of elderly that lives in a residential center in the district of Rimac. The sample comprised 15 residents of both sexes, whose ages ranged from 65 to 87 years old. The psychological wellbeing comprises 6 areas which are: self-acceptance, autonomy, environment domain, positive relationships, purpose in life and personal growth. Each of these indicators as a whole allow us to know the psychological wellbeing. The specific objectives are aimed at analyzing in what extension the implementation of the DEPETE program positively promotes a change in the 6 areas that are part of the psychological wellbeing. The results obtained evidence that the DEPETE program positively promotes the change in the psychological wellbeing according to the Diaz scale in a group of elderly that live in a residential center in the district of Rimac. Also, the areas of self-acceptance, positive relationships and life purpose managed to achieve significant changes. 87% of male residents with completed secondary education had high levels of psychological wellbeing, specially found on an age group between 76 to 87 years old. That is, in general, this work proved that the DEPETE program was effective as there were significant changes compared to the previous measurement, according to the calculation of t-Student which was 3.636.

Key words: Elderly, program, personal development, residents, Geriatric Center.

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
CONGRATULACIONES.....	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
ÍNDICE	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 EXPOSICIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2 OBJETIVOS	9
1.2.1 Objetivo General	9
1.2.2 Objetivos Específicos.....	10
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
2.1 Antecedentes del Estudio	12
2.2. Epistemología de la Psicología Positiva	19
2.3. Fundamentación Teórica.....	22
2.3.1 Concepto de Envejecimiento.....	22
2.3.2 Tipos de envejecimiento	23
2.3.3 Teorías del envejecimiento	25
2.3.4 Cambios Psicológicos de la Tercera Edad	26
2.3.5 Alteraciones de las funciones cognitivas y de la memoria.....	29
2.4. Psicoterapia del Adulto Mayor.....	31
2.5. Tipos de residencias y hogares para adultos mayores.....	39
2.6. Hipótesis de trabajo.....	43
2.7. Definición de variables	44
CAPÍTULO III: MÉTODO.....	45
3.1 Diseño de la Investigación	45

3.2.	Población y muestra	45
3.3	Instrumentos y Materiales.....	46
3.3.1	Escala de Bienestar Psicológico de Díaz	46
3.3.2	Programa Desarrollo Personal de la tercera edad DEPETE.....	48
3.4	Procedimiento.....	50
3.5	Análisis estadístico de los datos	50
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS		51
4.1.	Análisis descriptivo	51
4.1.1	Descripción de la Variable de Bienestar Psicológico en función de sus dimensiones y niveles	52
4.1.2	Tablas cruzadas.....	58
4.2.	Efectividad del Programa DEPETE para fomentar el Bienestar Psicológico en un grupo de adultos mayores residentes en un centro de atención Geronto-Geriátrica del distrito del Rímac	65
CAPITULO V: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		74
CONCLUSIONES		80
SUGERENCIAS		83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		86
ANEXOS		

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Exposición del problema

El envejecimiento es un hecho inevitable; sin embargo, existe la posibilidad de crear condiciones que favorezcan el bienestar psicológico en los adultos mayores. El interés por enfrentar los aspectos negativos del envejecimiento es una decisión individual. Depende de cada uno aprovechar el tiempo libre para la realización de actividades que enriquezcan el autoconocimiento, el manejo del stress, mejora de relaciones interpersonales, disfrutar de actividades al aire libre en contacto con la naturaleza, la adquisición de nuevos conocimientos y pequeños proyectos para enriquecer y sostener su crecimiento personal.

Prevalece un común denominador en la condición de vida para el adulto mayor en Perú, como es la restricción de oportunidades de trabajo. Esto genera en la gran mayoría, un sentimiento de postergación sobre sus necesidades e intereses. El adulto mayor no tiene un adecuado estándar de vida, debido a que carece de una adecuada pensión económica, ni mucho menos existe una jubilación acorde con sus necesidades, además de beneficios protectores. Si bien los municipios han creado casas del adulto mayor, estos centros solo fomentan el esparcimiento y las actividades sociales de manera ambulatoria; pero, aún persisten las necesidades de vivienda, techo, alimentación, auxilio de emergencia, que no han sido contempladas.

En la actualidad, es dramático observar que día a día en nuestra ciudad se presentan en forma creciente la indigencia de adultos mayores. Esto se corrobora en las cifras

estadísticas de INEI de la población nacional. Además, en el ciclo vital de la vejez se dan cambios que amenazan su adaptación, tales como pérdidas de familiares, trabajo, centro de negocios y otros replantean nuevos desafíos a enfrentar. El más grande de ellos es aceptar sus propias limitaciones en la realización de actividades, disminuye la destreza de años anteriores, afrontando una situación física y de salud deteriorada. Asimismo, se suscita el cambio de vida a nivel socioeconómico, esto es representativo de la jubilación o pérdida de trabajo. Luego aparecen las preocupaciones que se generan en relación a la calidad de vida del presente y futuro. Al respecto, Erickson (1950) afirma que cada etapa del desarrollo pasa por una crisis, caracterizada por un estado temporal de trastorno o desorganización, y la incapacidad del individuo de abordar situaciones particulares (Izquierdo, 2007, p.72). En el caso del adulto mayor, la manera cómo enfrente este estado temporal depende de sus características propias relacionadas con su entorno, las experiencias vividas y la singularidad para afrontarla.

De manera particular, el presente trabajo tuvo como propósito central poner a prueba la efectividad de un programa de desarrollo personal de la tercera edad que genera cambios en la calidad de vida en un grupo de adultos mayores que viven en un Centro de Atención Residencial Geronto-Geriátrica Ignacia Vda. de Canevaro, institución emblemática de la Sociedad de Beneficencia de Lima, su población abarca un sector vulnerable y representativo de la sociedad. Para ello, se tomó como muestra a un grupo de quince residentes, cuyas edades oscilan entre los 65 y 87 años, compuesto por diez hombres y cinco mujeres; que dependen totalmente del Centro mencionado, no cuentan con una jubilación, ni con apoyo de familiares, salvo uno de los participantes es amparado por su hijo. Son adultos mayores activos que asisten dos veces a la semana para practicar gimnasia mental, con la psicóloga del Centro Además de asistir a terapias de rehabilitación física, asisten a la misa dominical, uno de los participantes es miembro del coro. Todos tienen un documento nacional de identidad DNI, son atendidos por el Ministerio de Salud MINSA y asisten a sus consultas en el Hospital Cayetano Heredia. Pese a estar alguno de los residentes más de un año en el

Centro, muchos de ellos se han observado, pero no han socializado, menos han conversado, ni mucho menos saben sus nombres.

A nivel cognitivo, los residentes presentan un adecuado nivel de atención, memoria remota, pero algunos tienen dificultades con su memoria a corto plazo. A nivel motor, la mayoría del grupo se desplaza solos. El mayor porcentaje del grupo de estudio prefiere la lectura de periódicos o el Nuevo Testamento. A nivel social los residentes antes de la puesta en marcha del programa para el desarrollo personal de la tercera edad DEPETE no se involucraban en las actividades grupales propuestas por ellos mismos, no practicaban el diálogo con otros residentes. Salvo en caso necesario, practicaban solo en actividades motivados por la psicóloga del centro.

Antes de la puesta en marcha del Programa DEPETE, se aplicó como medida, la Escala de Bienestar Psicológico de Díaz (2006), que es una adaptación de la Escala original de Carol Ryff (2015) cuenta con 39 ítems, agrupados en seis dimensiones, de la manera siguiente:

- a) Autonomía, dimensión donde el ser humano se diferencia de los otros de su especie como ser único e individual en los diferentes contextos sociales. Va ser la misma persona defensora de sus propias convicciones manteniendo su independencia y autoridad.
- b) Autoaceptación, consiste en la aceptación de los diversos aspectos de la propia personalidad tanto los positivos como los negativos. Las personas que se aceptan tal como son, pueden sentirse bien consigo mismos, incluso conociendo sus propias limitaciones y buscando los recursos propios y potencialidades para su propia mejora.
- c) Dominio del entorno o del medio, es la dimensión donde el ser humano propicia, busca o crea entornos favorables, para satisfacer sus deseos y necesidades propias. Un alto dominio de entorno consiste en poseer una mayor sensación de control sobre el mundo, sintiéndose incluso capaces de influir sobre el contexto que les rodea.

- d) Relaciones positivas, es el mantener relaciones de calidad, a lo largo de la vida de manera estable, duradera y cálida, tener amigos en los que pueda confiar. Esto es un componente fundamental de la salud mental puesto que el aislamiento social y la soledad solo aumentan la posibilidad de mantener una enfermedad.
- e) Propósito de vida, es la dimensión en la que la persona se plantea metas y objetivos a fin de darle un sentido y un propósito a la vida.
- f) Crecimiento personal, es la dimensión en la que el ser humano crea sus propios recursos o potencialidades para seguir creciendo como persona y llegar al máximo de sus capacidades. Es un proceso que nunca termina se va dando de manera progresiva, a lo largo de la vida del ser humano.

Después de la aplicación del programa DEPETE de Bernad (2008) se administró nuevamente la Escala de Bienestar Psicológico de Díaz con la finalidad de comparar estadísticamente los resultados de las medidas antes y después con el fin de comprobar si existe alguna diferencia entre dichas medidas. El programa DEPETE actuó como la variable independiente, o experimental orientado a fomentar el bienestar psicológico del grupo de adultos mayores en estudio. Los pilares de este programa parten de tres supuestos. El respeto de las necesidades e intereses de los participantes, es decir su nivel cultural, hábitat, o contexto vital, sus capacidades funcionales. Además, los horarios del mencionado programa se basan de acuerdo a las posibilidades del centro. Finalmente, el programa DEPETE promueve procesos de aprendizaje durante toda la vida, da respuesta a las necesidades a nivel personal, social y cultural, busca ocupar de manera enriquecedora el tiempo libre, teniendo repercusión directa en la autoestima. Dicho programa está articulado en cuatro bloques:

- El Bloque I “Quién soy yo”, tiene como objetivo que el participante alcance una vida feliz aceptando sus limitaciones, adaptándose a ellas y desarrollando recursos dirigidos a tres áreas: psicológica, social y biológica.

- El Bloque II “Mi relación con mis semejantes”, pretende saber la relación existente con la propia existencia, el significado de las relaciones positivas y enriquecedoras con nuestros semejantes, el significado de mi existencia en torno a mi planeta, al lugar donde vivo.

- El Bloque III “Qué lugar ocupo en el universo”, ofrece actividades prácticas destinadas para potenciar el ocio y la vejez.

- El Bloque IV comprende aspectos demográficos, biológicos, sociológicos de la tercera edad “Soy Persona”.

La metodología que se utiliza en este programa es la misma para todas sus sesiones. Tiene tres fases: la fase expositiva, que es la primera fase en la que el especialista de manera concisa da a conocer el tema de la actividad para en un segundo momento dividir a los participantes en grupos de cinco y responder a las preguntas del cuestionario para que todos participen opinando al respecto como primero: qué siente en relación a lo expuesto; segundo: es si tienen alguna experiencia o sentimientos de lo expuesto que se hayan hecho presente en su vida, como se aplicaría a la vida diaria las ideas expuestas en la actividad. Este programa busca el desarrollo de las capacidades socioemocionales de sus participantes encaminándolos a un envejecimiento con éxito. Se aplica dos veces por semana.

En ese sentido, en el presente estudio se analizará el siguiente problema general:

¿En qué magnitud la realización del Programa Desarrollo personal para la tercera edad (DEPETE) de Juan Antonio Bernard promueve positivamente el cambio de Bienestar Psicológico, según la Escala de Díaz, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac?

Los problemas específicos del presente estudio son los siguientes:

a) ¿En qué nivel la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de Autoaceptación, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac?

- b) ¿En qué dimensión la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de Autonomía, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac?
- c) ¿En qué magnitud la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de dominio de entorno, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac?
- d) ¿En qué dimensión la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de Bienestar Psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de relaciones positivas en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac?
- e) ¿En qué magnitud la aplicación del Programa Desarrollo DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de Propósito de vida de un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac?
- f) ¿De qué manera la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de Bienestar Psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de crecimiento personal de un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac?
- g) ¿En qué dimensión la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en las variables sociodemográficas de sexo, edad, grado de instrucción, de un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac?

1.2 Objetivos

1.2.1. Objetivo General

- Analizar en qué magnitud la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad, promueve positivamente el cambio de Bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial en el distrito del Rímac.

1.2.2. Objetivos Específicos

- a) Analizar en qué magnitud la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio en la dimensión de Autoaceptación, según la Escala de Díaz, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac.
- b) Analizar en qué magnitud la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio en la dimensión de autonomía, según la Escala de Díaz, de un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac.
- c) Analizar en qué nivel la aplicación del programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio en la dimensión de Dominio de Entorno, según la escala de Díaz, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac.
- d) Analizar en qué magnitud la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernard promueve positivamente el cambio en la dimensión de relaciones positivas, según la escala de Díaz en un grupo de adultos mayores de un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac.

- e) Analizar en qué magnitud la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernard promueve positivamente en la dimensión de propósito de vida, según la escala de Díaz, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac.
- f) Analizar en qué nivel la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernard promueve positivamente el cambio en la dimensión de crecimiento personal, según la Escala de Díaz, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac.
- g) Analizar en qué medida la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernard promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en las variables sociodemográficas de sexo, edad, grado de instrucción en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac.

1.3. Justificación de la Investigación

El presente proyecto tiene importancia tanto en el aspecto teórico como en el práctico. En relación al aspecto teórico pone a prueba la efectividad del programa para el desarrollo personal de la tercera edad DEPETE aplicado a residentes de un Centro de Atención Residencial del distrito del Rímac, a fin de ver los efectos que este programa causa en un grupo de adultos mayores. Este se analiza los cambios producidos por efecto del Programa de Bienestar Psicológico en los seis índices eudaimónicos que conforman la prueba de Carol Ryff (2013), en su versión simplificada de Díaz (2006) tales como: autonomía, la Autoaceptación, las relaciones positivas, el dominio de entorno, el propósito de vida y el crecimiento personal. Además, se comparan los efectos producidos de bienestar

psicológico, según las variables sociodemográficas de los participantes, es decir, sexo, edad y grado de instrucción de los adultos mayores en estudio.

Respecto de la importancia práctica, cabe señalar que el gobierno ha permitido generar preocupación e interés por la calidad de vida de los adultos mayores, a través del incremento de centros ambulatorios creados por Municipios para adultos mayores; pero, el trabajo realizado se centra solo en actividades de esparcimiento y recreación, es decir, no cubre la totalidad de sus necesidades. A nivel de Salud preventiva psicológica y social se debe exhortar y promover en los diversos escenarios el desarrollo personal del adulto mayor, que no solo implica la satisfacción de necesidades básicas sino busca el desarrollo de sus potencialidades, es decir, promover a nivel macrosocial; políticas públicas de salud que abarquen las diversas áreas como: las esferas física, psíquica y social que permitan no solo buscar en el adulto mayor, su funcionalidad y sus enfermedades. También busca nuevas oportunidades a nivel personal, social y productivo, como lo menciona la investigación del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2008). Los adultos mayores de 60-70 años son productivos; por ello, la importancia de incentivar una participación más activa en nuestra sociedad. Y a nivel micro ambiental; es decir, donde el adulto mayor se relaciona en el hogar, los centros de atención residencial, albergues, entre otros, donde se debe promover estilos de vida saludable que apunten a un envejecimiento activo.

El programa aplicado en el presente estudio, impulsa a que sus participantes logren un envejecimiento con éxito. De esa manera, los estímulos, capaces de establecer nuevas metas en su vida, manteniendo un estilo de vida con el que se sientan cómodos consigo mismos, formando un entorno que les permita tener relaciones significativas con los demás, participando de actividades placenteras y valiosas, además para demostrarles que la última etapa de sus vidas no es un tiempo vacío; sino para disfrutar de nuevos aprendizajes y gozosas actividades, aprovechando de las experiencias vividas para la consecución de nuevos retos propuestos en la vida más sencillos y realistas que les permitan dejar la pasividad, tan común en estas etapas de los adultos mayores.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudio

Palma, Hueso, Ortega, Montoya y Cruz (2016) en Magallanes, Chile, hicieron una investigación sobre “Los factores sociodemográficos y de participación social relacionados con el bienestar psicológico en un grupo de ciento y uno adultos mayores”, de 60 a 88 años, de los cuales cuarenta y tres son varones y cincuenta y ocho mujeres. Se utilizó como instrumento de medida la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y una encuesta sociodemográfica relacionada con el sexo, actividad laboral, escolaridad, estado civil, con quien viven, situación de salud, participación en organizaciones, incluyendo tipo y número de actividades en las que participan y ejercen o no dirección en la misma, actividad de tipo comunitaria como son: grupos de bailes, arte o deporte y grupos sociales. Esta investigación demostró que los adultos mayores obtuvieron una percepción positiva del bienestar psicológico. Además las variables de edad y crecimiento personal se hallan altamente relacionadas, es decir en este grupo el envejecer hace que el crecimiento personal disminuya, además a mayor grado de instrucción hay mejor percepción de bienestar psicológico; también se encontró aquellos adultos mayores que viven solos presentaban mayor puntuación en autonomía, y que no tiene relación con depresión o baja percepción del bienestar. Asimismo, en relación a participación en actividades de este grupo, gran parte de los participantes forman parte en una organización y su percepción de bienestar resulta positiva. En conclusión, a mayor grado de bienestar psicológico hay más participación social en organizaciones y liderazgo.

Vivaldi y Barra (2012) hicieron una pesquisa con 250 adultos mayores, conformada por 146 damas y 104 caballeros, de 60 a 87 años, que formaban parte de la muestra, y eran del Municipio de Concepción de Chile. Tuvieron como objetivo analizar las relaciones entre bienestar psicológico, el apoyo social percibido y la percepción de salud en adultos mayores, utilizaron como instrumentos: una encuesta sociodemográfica, que abarca las variables de edad, estado civil, nivel de educación, residencia, enfermedades, también utilizaron la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff compuesta por 39 Ítems, que comprende 6 escalas: Autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito de vida y crecimiento personal, y la Escala multidimensional de apoyo social percibido (MSPSS) compuesta por 12 ítems que brindan información del apoyo social percibido por los participantes en tres áreas: familia, amigos y otros significativos. Se recopilaron datos en diversas reuniones donde se llevaron a cabo en los diferentes clubes de la comuna, los instrumentos fueron aplicados de manera colectiva y anónima. Esta investigación planteó tres hipótesis siguientes: la primera trata de demostrar si el bienestar psicológico en adultos mayores se relaciona de manera significativa con el apoyo social percibido y con la percepción de salud, la segunda está en relación a si el género masculino, presentan mayor bienestar psicológico en comparación al femenino y la tercera se refiere a si los participantes casados o con pareja, presentan mayor nivel de bienestar psicológico.

Los resultados demostraron que el bienestar psicológico se encuentra altamente relacionado con la salud, es decir cuando el adulto mayor se encuentra físicamente sano se siente con un buen nivel de bienestar psicológico, además los hombres participantes de esta investigación perciben con mayor nivel de salud y de bienestar psicológico en comparación a las mujeres. Por último, los participantes que contaban con pareja estable se percibían con mejor nivel de bienestar psicológico y salud.

Grajales (2011) realizó una investigación en México para graduarse como Maestra en Orientación y Consejo Educativo, cuya finalidad fue fomentar la calidad socioemocional

del adulto mayor por medio de un taller de orientación grupal. Tuvo, como objetivos específicos: Identificar los recursos indispensables para brindar una adecuada calidad de vida a los participantes de la tercera edad de este proyecto, utilizó el Test de Bienestar para la senectud (EBAM), con la finalidad de diseñar una intervención grupal, como respuesta a las necesidades detectadas en el diagnóstico previo, para promover el bienestar del adulto mayor, en las dimensiones de sentimientos y red social.

El tipo de estudio utilizado en esta investigación se clasifica como un proyecto de desarrollo que se realizó como respuesta a la información obtenida en el diagnóstico de necesidades; también como un estudio exploratorio trabajado con las dimensiones físicas, cognitivas y sociales del adulto mayor, todas ellas externas, más no con el aspecto socio-emocional interno de los adultos mayores. Puntualmente es un estudio descriptivo, debido a que se representaron los datos encontrados en varias dimensiones del bienestar, reportados por los adultos mayores que acuden a los tres centros comunitarios de la ciudad de Mérida. La población y la inferencia de la muestra fueron constituidas por 50 sujetos de los cuales 27 fueron hombres y 23 mujeres que de manera voluntaria aceptaron participar. Se asume que estos participantes son representativos de la población que acude a estos centros. Con respecto a su estado civil se encontró que el 42% (21) eran solteros, el 40% (20) viudos y 18% (9) casados. Los resultados obtenidos, sugirieron desarrollar un taller que responda mediante actividades lúdicas y de terapia ocupacional; así como decisiones de orientación grupal a las necesidades manifestadas en la encuesta. La necesidad del adulto mayor de ser escuchado y participar en un grupo que le permita un crecimiento y desarrollo personal fue una consecuencia inminente de esta investigación, que confirma que continuar trabajando exclusivamente con los aspectos físicos y cognitivos de los adultos mayores no es suficiente. Toda vez que se necesitan mayor apertura e integración entre los miembros del taller. Esta investigación se planteó enfocarse en trabajar la conciencia y manejo de los sentimientos, así como la formación de redes sociales, al fomentar mayor apertura y así intentar cubrir esa necesidad, a través de intervenciones de orientación grupal como resultado de actividades

lúdicas que fomenten la socialización, el apego y la creación de redes de apoyo. En la dimensión de sentimientos se describen a continuación las actividades a realizarse para mejorar la situación de estas personas: Para trabajar la tristeza, se utilizó la risoterapia: el arte terapia, imaginación guiada, musicoterapia.

Fernández (2009) realizó una investigación para optar por el grado de Doctor en Antropología Social en la Universidad de Valencia, Para ello utilizó como métodos de investigación técnicas cualitativas, cuantitativas y comparativas, la muestra estuvo conformada por adultos mayores residentes en un Centro de atención Geronto-Geriátrica en Valencia España y un hogar de ancianos en Guanabacoa en la Habana Cuba. Tuvo como objetivo general comparar los niveles de calidad de vida percibidos percibida por los adultos mayores de ambos países y realidades Cuba y España. Los resultados comprobaron que uno de los elementos más importantes para los Residentes en relación a su calidad de vida es su estado de salud. Esto repercute directamente en su vida, autoestima y funcionalidad de su quehacer diario, además se pudo comprobar la importancia que tiene para los adultos mayores el factor humano, la calidez en el trato diario a través de actividades favorables a compartir, expresando sus ideas, siendo respetados y considerados; ello se ve reflejado en el Centro de Guanabacoa. Pese a tener escasos recursos, sus adultos mayores se sienten satisfechos por el trato recibido a diferencia del Centro residencial de adultos mayores de España la infraestructura y equipamiento tienen mejor calidad de servicios al contar con adecuados ambientes, limpios, espaciosos e iluminados. Empero sus residentes no están satisfechos con su entorno. Por último, los adultos mayores con proyectos personales se sienten más satisfechos con su tiempo.

García (2009) realizó una investigación para optar el grado de Magister en trabajo social en la Universidad San Carlos de Guatemala, de tipo explorativo descriptivo utilizando el método deductivo-inductivo, aplicó como instrumentos dos cuestionarios para entrevistas estructurales, la muestra grupal fue de 75 adultos mayores de ambos sexos que asisten a los

servicios de Salud de Guatemala, de ambos sexos. Como resultados se verificaron que existe exclusión en servicios de salud de los adultos mayores ya que, pese a las demandas, los servicios no se abastecen. Las citas periódicas son escasas, no cuentan con servicios alternos en caso de emergencias. Se consideró fundamental la creación de un centro que brinde atención integral al adulto mayor al no existir políticas orientadoras para una atención integral en Guatemala.

Durán, Gallegos, Salinas y Martínez (2004) realizaron una investigación relacionada a la calidad de vida y la salud del adulto mayor en México, utilizaron como instrumento el cuestionario SF36 en Formato corto, para evaluar el resultado de atención a la salud, consideraron importante la creación de un programa que contemplo las siguientes variables: edad, sexo, condición física, estado biopsicosocial, lugar de procedencia, determinantes, socioeconómicos, el nivel educativo. Finalmente, pusieron énfasis en la salud física. Esto se consideró que cualquier tipo de padecimiento afecta la funcionalidad del ser humano a nivel afectivo y emocional, además se tomó en cuenta los trastornos específicos del estado de ánimo, así como los trastornos de ansiedad frecuentes en esta muestra. Llegaron a la conclusión que el género femenino es propenso a tener una menor calidad de vida respecto a los niveles de funcionamiento físico, percepción general de salud y en el ámbito emocional, se arribó a la conclusión de que algún tipo de actividad física es un buen generador de calidad de vida lo cual puede impactar directamente sobre su percepción de salud, autoestima, permitiendo una mejoría para estar más relajados y en mejor disposición.

Caviedes (2015) realizó la investigación en la que comprobó la relación entre Soledad y el Bienestar psicológico de un grupo de adultos mayores que asistieron al Hospital nivel I Carlos Alcántara Butterfield de manera ambulatoria, cuyas edades oscilaban entre los 65 a 93 años para ambos géneros, participaron de la investigación 100 adultos. Las pruebas utilizadas fueron: El Test de Rubio y Aleixandre (1999) mide la soledad en las personas mayores evaluando los déficits en el soporte familiar, conyugal y social, y la Escala de

Bienestar Psicológico de Carol Ryff. Esta investigación concluyó en la prevalencia de una relación altamente significativa entre el sentimiento de soledad y bienestar psicológico. Lo cual se ve reflejado cuando el adulto mayor no lograr cubrir su necesidad de apoyo y afecto de manera espacial cuando atraviesa por jubilación, duelo, y pérdida de capacidades.

Vera (2007) realizó un estudio en el que quiso arribar al significado de la calidad de vida para el adulto mayor, para sí mismo y su familia, quiso comprender el significado que la expresión lingüística “calidad de vida para el anciano y para su familia”. Se trata de una de investigación de tipo cualitativo, descriptivo, interpretativo, comprensivo, fundamentado en la teoría de las representaciones Sociales. El estudio se llevó a cabo en el asentamiento humano Laura Caller, en Los Olivos, y tuvo como participantes a los adultos mayores y sus respectivos grupos familiares. Los instrumentos utilizados fueron la observación, la entrevista a profundidad de los grupos focales; guía de observación y dos cuestionarios con ocho preguntas que fueron previamente validados. Participaron dieciséis adultos mayores con sus respectivos grupos familiares, entre 2004 y 2006. En esta investigación emergieron de cuatro estilos de percepciones características de este contexto estudiado: a) el primero se refiere a la autopercepción sobre la senectud y el ser idoso; b) aspectos fundamentales del bienestar global del anciano; c) idiosincrasia y conductas de la familia y el contexto socio cultural de los miembros participantes de la tercera edad que conforman la muestra de esta pesquisa; d) menesteres de la tercera edad en el contexto social y su bienestar global. La Investigación concluyó que para la tercera edad el bienestar global significa tener sosiego, armonía y equilibrio, sentirse bien querido y resguardado por sus parientes, siendo valorado como ser social, pudiendo de esta manera exteriorizar sus opiniones y decisiones, las cuales deben ser aceptadas y respetadas por sus consanguíneos. Para la familia la experiencia de calidad de vida se entiende como que el adulto mayor satisfaga sus necesidades de alimentación, vestido, higiene y vivienda.

Del Risco (2007) realizó una investigación sobre el soporte Social y Satisfacción con la vida, con un grupo de adultos mayores que participantes de un Programa para adultos mayores. La muestra estuvo conformada por 43 adultos mayores, de 65 y 83 años, de ambos sexos, de nivel socioeconómico medio alto y bajo. El programa ofrece diversos talleres como pintura, teatro, aeróbicos, bailes, marinera, etc. Los instrumentos utilizados fueron: la prueba de soporte social de Arizona, la Escala de satisfacción con la vida y una encuesta de Satisfacción por rubros. Los resultados concluyeron sobre las diferencias significativas entre ambos géneros referente a la interacción más exigua, el apoyo recibido tanto en el cómo y el dado. El sexo femenino recibió los niveles más elevados en la puntuación de la escala, al tener una adecuada percepción del apoyo social, sin embargo no se encontraron resultados relevantes con relación al nivel de satisfacción de ambos géneros.

Valera (2004), Investigó los niveles de bienestar global de la tercera edad. Esta investigación permitió y tuvo como meta central el intercambio de experiencias y modelos de práctica entre diversos países, la muestra del Perú estuvo conformada por las diversas áreas profesionales y de diferentes sectores, se buscó la utilización concreta de los resultados para elaborar un perfil específico del habitante peruano de la tercera edad y de esta manera poder tener una apreciación general de los organismos que se encargan del cuidado de la salud para cada uno de los integrantes que conforman estos grupos; reorientando de esta manera los próximos pasos y políticas orientadoras para una mejor conexión de los organismos de salud. Se buscó encontrar los aspectos primordiales que agilicen la adecuada integración de estos organismos, permitiendo así conocer de manera profunda todos aquellos aspectos que agilizan y retrasan el sistema de salud. Estos encuentros permitieron facilitar una mejor calidad en los servicios. Así se llegó a elaborar un grupo interdisciplinario de especialistas de las diversas áreas de salud en los Ministerios, la Seguridad Social y los organismos no estatales, propensos a buscar la mejora y el bienestar de la población. Este encuentro se realizó por el período de un año durante el 2003. Esta pesquisa contó con la participación de diversos países, tales como: Botswana, Chile, Jamaica, Líbano y Tailandia.

Este estudio tuvo como resultados que las principales causas de muerte se debe a infecciones respiratorias agudas en los centros de Salud del Ministerio de Salud (MINSA) ,en el caso del Seguro social de Salud (EsSalud) las enfermedades Cardiovasculares son la primera causa de muerte, en relación a depresión. Apreciamos en este estudio el 15% de la Población de idoso presenta prevalencia de un episodio depresivo, si bien existen programas municipales del MINSA y EsSalud dirigidos al bienestar psicológico del adulto mayor. En Perú, estos programas se encuentran canalizados a promover la interacción social de esta población, a través de talleres, charlas, paseos, aeróbicos, danza, manualidades, taichí, natación y teatro y en algunos distritos han formado albergues para adultos mayores conformada por diversos distritos representativos que conformaron la realización de una nuestra más fidedigna. En nuestro País, existe un total de 107 centros de atención residencial del adulto mayor, 31 en Lima y 76 en provincia.

2.2. Epistemiología de la Psicología Positiva

El presente trabajo ha sido enmarcado en la psicología Positiva Alarcón (2017) desde el punto de vista Epistemológico la psicología positiva, es una nueva corriente, es considerada como una ciencia empírica que adopta el modelo hipotético deductivo. Esto permite decidir cuándo un conjunto de afirmaciones tiene o no contenido científico. (p.11). Este modelo surge en 1968 cuando Hebb la denominaba como proceso mediador, y, lo define en el esquema E-O-R. Es decir el proceso en el cual el conocimiento se adquiere a través de procesos mentales, mediadores, no observables, es inferido y su paradigma de investigación incluye hipótesis y teorías. Este modelo ha alcanzado una amplia difusión y ha influido en el aspecto metodológico de la investigación psicológica. Adicionalmente el término de verificación de hipótesis ha sido sustituido por contrastación de hipótesis propuesto por Popper. El enfoque positivista surge como contraposición al excesivo interés por la psicología en las psicopatologías humanas consecuencia de la Post-guerra. En este periodo los psicólogos estaban centrados en reparar el daño ocasionado en el ser humano: La ansiedad, frustración, agresividad, fobia, temor, entre otros fenómenos psicológicos. Estos

eran comúnmente estudiados y tratados por los psicólogos, si bien hubo un surgimiento de la psicología clínica, pero se dejaron de lado los aspectos positivos del ser humano.

¿Qué es el hombre para la psicología positiva? desde la perspectiva de la antropología filosófica. La psicología positiva percibe al hombre como ser bueno, que posee cualidades y defectos. Esto puede ayudarlo a enfrentar las dificultades como una coraza protectora de trastornos del comportamiento. Si bien esta postura no niega los aspectos negativos del hombre, pero considera que con los aspectos positivos se puede lograr una potencialización del ser humano para culminar en un florecimiento o crecimiento personal.

¿Y cómo se define la corriente positivista? En un artículo presentado en la revista americana de psicología en el año 2000 se describe la psicología positiva como la ciencia de la experiencia subjetiva de los rasgos positivos individuales. Esta corriente busca la mejora de la calidad de vida y el funcionamiento óptimo del ser humano, posteriormente en el año 2005 se redefine la psicología positiva como la ciencia que investiga las condiciones y procesos que contribuyen al florecimiento óptimo del ser humano. Algunos lo denominan enfoque salugénico. Además se define como la ciencia dedicada al estudio del psiquismo positivo y; desde una perspectiva más científica el 2005 se publica en la revista de psicología positiva la perspectiva de Gabel quien se enfoca en los factores del ser humano que llevan al bienestar, a la plenitud y a prosperar. Desde el punto de vista ontológico se define la psicología positiva como la ciencia de la experiencia subjetiva, es decir el objeto de la investigación de la psicología positiva es el ser humano y su experiencia subjetiva expresada a través de su conducta. El ser humano es considerado como un todo, tanto la psicología positiva como el psicoanálisis se interesan por el mundo interno del hombre, sin embargo el mundo interno tiene niveles, el dominio de la psicología positiva es el mundo consciente y no el inconsciente como en el psicoanálisis. Además la psicología positiva se interesa en los aspectos positivos del ser humano para re potencializar al hombre; Los pilares de este movimiento son tres vías de acceso mencionadas por Seligman en el año 2002 y son

el incremento de las emociones positivas, utiliza como técnicas para lograrlo el mindfulness, el savoring, el flow, la potencialización de los aspectos positivos del ser humano, los vínculos positivos, la cultivación del equilibrio emocional. Todas estas técnicas están más explicadas cuando se desarrolla la psicoterapia del adulto mayor.

Existen diversas corrientes influyentes en la psicología positiva como son el humanismo que surge del 50 al 60 y tiene como representantes a Maslow, Rogers, Goldstein y Buhler entre otros. Cabe resaltar que este movimiento surge como crítica al psicoanálisis por su determinación biológica y al conductismo operante de Skinner por su concepción mecanicista del hombre; centrándose en el interés de que el hombre sea el centro de estudio como un ser único, irrepetible en existencia y valores. Además de otra corriente también surgida por el año 1961 el existencialismo de Heidegger y están como representantes también a nombres connotados como: Buber, Jaspers y Sartre. Asimismo el positivismo tuvo también influencia en la terapia centrada en el cliente de Rogers, la terapia Gestalt de Perls, el psicodrama de Moreno y el análisis transaccional de Erick Berne. Pero la diferencia entre el Humanismo y la psicología positiva se basa en que la psicología humanista está alejada del enfoque científico de la investigación psicológica, no acepta la utilización de la experimentación y desconfía de la estadística dándole poco crédito a la información recogida con los test psicológicos. Rechaza la objetividad. Según Dondena (2011) en cualquier caso de psicología, la investigación histórica pone de manifiesto que la Psicología Positiva se ha convertido en un movimiento sumamente amplio y variado, con enfoques y matices múltiples. Estas pueden generar debates de riqueza para una disciplina como la psicología de por sí amplia y policéntrica (p.12). Castro Solano 2009 (Citado en Lupano y Castro, 2010, p.46) es importante señalar que la psicología positiva no es un movimiento filosófico ni espiritual ni son ejercicios de autoayuda para alcanzar la felicidad. Este movimiento se desarrolla dentro de la comunidad científica internacional y sus investigaciones se encuentran publicadas en revistas científicas de alta calidad. Además, no se trata de huir al sufrimiento y de los aspectos negativos de las personas sino que busca contrarrestar el

desbalance ocurrido en la psicología que se centraba más en las psicopatologías humanas. En la actualidad existen muchas investigaciones y programas de psicología positiva que tienen aval de funcionalidad a través de las diversas investigaciones realizadas por sus diferentes representantes.

2.3. Fundamentación teórica

2.3.1 Concepto de Envejecimiento

El proceso de envejecimiento es un proceso dinámico, paulatino irreversible, complejo y variado. Se caracteriza por la disminución progresiva en la capacidad de llevar a cabo funciones de cada órgano y sistema. Se inicia a los 60 años de edad. Las transformaciones que se dan son a nivel físico, psicológico y social ya que está asociado al periodo de jubilación o cese laboral. Para la presente investigación tomaremos la definición de Bernad (2008) quien define el Envejecimiento como un conjunto de procesos de cambio natural, irreversible y progresivo que afectan a los seres vivos desde el nacimiento a la muerte. (p.51)

Existen diversos factores que influyen de manera directa con el retardo del proceso de envejecimiento y ellos son: el ejercicio físico, la alimentación equilibrada, la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas. La herencia es un factor fundamental para la aparición de enfermedades que influirán en el estado y proceso de envejecer. Como consecuencia del envejecimiento el apetito se ve disminuido, los adultos mayores comen menos, la piel con el paso de los años se pone más fina, mucho menos elástica y más frágil. Los factores de tipo intrínseco o genéticos que están caracterizados por la dotación de la especie o genotipo y dotación genética individual o fenotipo. Además de las alteraciones de las múltiples etapas y factores en que participan los complejos procesos celulares de información genética. Fallos en los procesos reparadores del ácido desoxirribonucleico (ADN), modificaciones en los procesos mitocondriales. Y en relación a los factores

extrínsecos se relacionan con estilo de vida, tabaquismo, enfermedades nutrición, ejercicio físico, vivienda, calidad de los sistemas de atención sanitaria, salubridad ambiental, estado marital, estrés, accidentes.

2.3.2 Tipos de Envejecimiento

Existen diversas clasificaciones de envejecimiento, en la presente investigación tomaremos en cuenta la tipología de envejecimiento utilizada por Bernad (2008) que considera solo los tres tipos de Envejecimiento que a continuación se desarrollan:

- El envejecimiento Primario, normal o habitual: que estudia los cambios graduales biológicos, psicológicos y sociales asociados a la edad que son considerados intrínsecos e inevitables. Este tipo de envejecimiento se da como un proceso. Reprogramado o a nivel genético, caracterizado por una reducción en la renovación celular y se menoscaba paulatinamente el sistema inmunológico, los genes van a tener una participación activa, siendo estos los que desencadenaran el envejecimiento, como lo sostiene esta teoría de la reprogramación génica, además el sistema hormonal se desestabiliza como resultado de la dificultad en la conexión con el reloj biológico del ser humano. Acorde con la teoría inmunológica, con el correr de los años el sistema inmunitario genera una merma en el organismo, además existe otro postulado sobre este tipo de envejecimiento resulta por los aspectos negativos que genera el propio cuerpo y que hace se debilite; depende mucho del estilo de vida, y no de factores genéticos esta teoría sostiene que el envejecimiento activo o primario es consecuencia de la aglomeración de efectos nocivos en el sistema humano producidos por el estilo de vida. En este tipo de envejecimiento primario va estar presente una condición saludable, el adulto mayor tendrá un riesgo menor de incidencia en enfermedades ubicándolo en un nivel de medio a bajo; sin importar cuál sea el factor de riesgo cabe resaltar que si tiene una enfermedad pre-

existente, que con el correr de los años se agudiza y no va existir merma en las capacidades cognitivas.

- La senectud de tipo Patológico o secundario, se caracteriza por la presencia de cambios negativos producidos como consecuencia de las enfermedades, malos hábitos, de vida o traumas ocasionales. Además, se da la presencia de un desgaste fisiológico acumulado por el cuerpo en su intento por adaptarse a las demandas, el proceso del envejecimiento requiere, es decir una excesiva carga alostática. En este grupo se encuentran esencialmente personas cuya sobrevivencia depende de terceros. La conclusión de este tipo de envejecimiento es el Terciario: Caracterizado por los deterioros súbitos de la capacidad global del individuo previa al deceso final, se produce un bajón terminal se va a mermar más las funciones psicológica cognitivas del procesamiento mental, casi al llegar a la culminación de la existencia la persona se desequilibra como lo sostiene Kleemeier (1962) y la denomina como la fase terminal o “drop”, que precisamente caracteriza a estos síntomas súbitos que se presentan. (Citado por Figueroa, 2019, p.1). Los tres niveles de senectud son: el nivel primario, secundario y terciario que son paulatinos, interactivos, y dependen uno del otro, potenciando sus efectos simultáneamente según el modelo de envejecimiento presentado por Birren, Cunningham (1985) (En Figueroa, 2019, p.1).
- Envejecimiento óptimo, ideal, saludable o con éxito: es el que se produce con las mejores condiciones en las que es poco común morir por enfermedad. Los biólogos consideran que la causa de este modelo de envejecimiento saludable es debido a la actitud positiva. Esto los lleva a cuidar su salud física haciendo ejercicio físico moderado, y buenos hábitos de vida y de su bienestar mental, siguiendo programas de entrenamiento cognitivo, además andan acompañado de una buena autoestima, sentimiento de plenitud y alegría de vivir, el término exitoso fue introducido por primera vez por Rowe (1987). A nivel global presentan un bueno desenvolvimiento en sus actividades del quehacer diario y

no presentan un factor de riesgo considerable, es decir, hay buenas condiciones de las capacidades de locomoción o desplazamiento, atención, memoria, niveles cognitivos, si bien existen los factores propios que intervienen en el proceso del envejecimiento los adultos mayores que conforman este tipo de grupo logran realizar las actividades cotidianas del ser humano.

2.3.3 Teorías del Envejecimiento

Las diversas teorías explican cómo se da el proceso de senectud, hacen referencia a diversos factores como son: la proliferación de aspectos nocivos a nivel genético, también a nivel cromosomas, a nivel de los radicales libres que se sobre producen, afectando al organismo, además de los efectos del ácido desoxirribonucleico ADN, del ácido ribonucleico ARN por las alteraciones producidas a nivel celular, aunado a la muerte celular causada por la pérdida de la eficacia del sistema inmunológico.

A continuación, se desarrolla brevemente las teorías del autor en el presente programa Juan Antonio Bernad quien ha considerado:

- a) Teoría de la regulación génica o del reloj biológico: Esta teoría se ubica dentro del marco de las teorías deterministas. Así tenemos al pionero de esta teoría llamado Curtis (1959), quien sostiene que el envejecimiento está genéticamente programado en el ADN, quien es el responsable de las mutaciones genéticas del envejecimiento. (Harman, 2009, p.1). Además esta teoría sostiene que la capacidad regenerativa de las células embrionarias del feto humano está inscrita en el ADN y es limitada.
- b) Teoría del Metabolismo Celular: Esta teoría está comprendida dentro del grupo de las teorías complementarias sobre el envejecimiento. También hace referencia a los efectos adversos del metabolismo sobre la regulación genética, además enfatiza que el sistema inmunológico se va debilitando durante el proceso de envejecimiento del ser humano.

- c) Teoría del desgaste Metabólico Celular: Esta teoría sustenta que los órganos del cuerpo se van desgastando a medida que el tiempo transcurre como consecuencia de la actividad, va disminuyendo su capacidad y funcionalidad de manera paulatina hasta dejar de funcionar del todo produciéndose un desgaste total metabólico. Abianza, Romero, Luengo, Sánchez, Jordan (2012) sostiene que cuanto menos consume el organismo, menos trabajo realiza; por tanto tiene baja su desgaste y dura más. A través de estudios en laboratorio con ratas se comprobó que cuanto menos ingesta calórica tienen prolongan su vida.
- d) Teoría de los radicales libres: Esta teoría sostiene que la sobreproducción de radicales libres ocasionan una destrucción celular intermitente ocasionando enfermedades degenerativas como demencia, enfermedades autoinmunes y afectan de manera negativa y directa durante el proceso de envejecimiento, además de los efectos nocivos del medio ambiente que repercuten en el organismo.

2.3.4. Cambios psicológicos de la Tercera Edad

Belsky (2001) afirma que los cambios son producidos de manera individual y paulatina, con las particularidades propias de cada individuo, además del efecto que tiene la relación del adulto mayor con su entorno y los cambios sociales, que van a tener repercusión en la conducta personal, cognitiva y afectiva de la psicología del adulto mayor. Encontrar características específicas de una psicología de la vejez es imposible, puesto hay factores que interfieren de manera individual como son: la personalidad previa, la pluralidad psicológica del adulto mayor es amplia y divergente que es una manera propia de senectud y del estilo de vivir constituyendo una experiencia individual, social, familiar y comunitaria. Los rasgos del ser humano permanecen estables durante la edad media; es decir de los 30 a 50 años siempre y cuando la salud y situación social se mantenga. Si se introducen cambios van a influir de manera multidimensional y multidireccional agudizando o suavizando los

diversos contextos. Un mejor nivel cultural y social permitirá un mejor envejecimiento con mayor aceptación e integración social, a fin de que se integren con diversa destreza en diversas ocupaciones, eludiendo dependencias y aislamientos prolongados.

Generalmente se encuentra bibliografía sobre la tercera edad dentro de los 70 a 75 años, y surge un dilema, de si las transformaciones ocurridas se pueden aplicar a todos los adultos mayores. Es importante aclarar que estas transformaciones se pueden dar tanto como consecuencia del proceso de envejecimiento; así como debido a enfermedades propias de este período. Hernández (2005) afirma que las potencialidades del adulto mayor permiten un envejecimiento saludable y productivo porque hay déficits que se pueden retrasar, prevenir o evitar, y de paso, descubrir aficiones no desarrolladas. Ellis y Velten (2007) afirman que el envejecimiento de manera positiva permitiría desterrar falsos estereotipos, en los que se considera este periodo evolutivo como poco creativo y fructífero, es así que se debe esperar de manera pasiva la muerte. La senectud presenta una contundente plasticidad y potencialidad, o sea mientras mayor sea la reserva mejor podrá el anciano afrontar su declinar. A nivel cognitivo, emocional o social, los acontecimientos producidos en esta etapa se pueden organizar acorde con aspectos personales o en relación a la evolución global del individuo. Dentro del proceso de pérdidas se propone un modelo de continuidad y en otro modelo se ha observado que las pérdidas se asemejan en los distintos grupos; pero aparecen algunas variaciones según los niveles previos; es decir, los factores psico-biográficos decaen y se alteran los aspectos referidos a las disfunciones.

Existen adultos mayores que son modelo de productividad, imaginación y diligencia manteniéndose activos en edades avanzadas como: Galileo, Miguel Ángel o Rembrandt, es así que en nuestro país el Ingeniero José Aste Tonsmann a sus 80

años hizo una investigación sobre el proceso digital en imágenes de la Virgen de Guadalupe con resultados exitosos. Por ello, es frecuente que el nivel de capacidad creativa llegue al nivel más alto a los 30 años, va subiendo a los 40 y se mantiene a los 50, 60 y 70 con diferencia según las actividades que realiza.

Dentro de las alteraciones psiquiátricas que afecta a la tercera edad, vamos a encontrar su asociación con patologías orgánicas del sistema nervioso central dentro de las cuales destacan la demencia, enfermedad vascular-cerebral, parkinson y la epilepsia. Por la frecuencia de estas patologías encontraremos que van a ir asociadas a síntomas psicológicos y conductuales (SPCD) que son un grupo heterogéneo de reacciones psicológicas, síntomas psiquiátricos que se presentan con comportamientos anómalos dentro de los cuales encontramos la apatía, alucinaciones, agitación, depresión, ansiedad, euforia, irritabilidad, desinhibición, delirios, conductas aberrantes y anómalas, trastornos de sueño y alteraciones de conducta alimentaria. D'hywer y Gutiérrez (2014) describen de manera resumida algunos de los síntomas que se presentan:

- Delirios: Creencia falsa no susceptible a argumentación. Incapacidad del paciente de valorar la realidad externa de forma correcta.
- Ilusiones: Cuando un objeto real se percibe de forma distorsionada debido a un estado mental o afectivo alterado.
- Confabulaciones: Respuestas fabricadas con el fin de rellenar, lagunas de memoria en pacientes con trastornos mnésicos.
- Perturbación a nivel perceptivo, de manera involuntaria a nivel de los sentidos como son: Auditivo, visual y sensorial.
- Creencias falsas al percibir erróneamente diversas situaciones personas u objetos.
- Exaltación a nivel verbal o motor.
- Ataques de irritabilidad a nivel verbal físico, llegando a las grescas.
- Inquietud excesiva que sobrepasa los límites de la normalidad ante una persona, situación o circunstancia.

- Ansiedad reacción vegetativa del estado de alerta ante la identificación de una amenaza.
- Labilidad: Emocional Incapacidad de contener el llanto o risa.
- Manía: Estado jovial expansivo desde la jovialidad a la euforia.
- Obsesiones: Pensamientos que ocurren en forma recurrente
- Síntomas Somatomorfos: cuadros dolorosos de diversas localizaciones síntomas pseudoneurológicos como mareos, afonías, alteraciones de la deglución, retención urinaria, o déficits motores.

2.3.5 Alteraciones de la función cognitiva y memoria

En esta etapa de la vida vemos que la atención, tanto como su capacidad de evocar estímulos de corta duración, como es el caso del aprendizaje de una determinada clase; así como su capacidad para traer a la mente recuerdos de etapas anteriores; como por ejemplo recordar el nombre de su colegio, de sus profesores en primaria van estar alteradas. Además del funcionamiento de la inteligencia (razonamiento) y la resolución de problemas van a ser las áreas más afectadas a nivel de la atención, caracterizándose por la dificultad en la fijación, atención y mantenimiento de la información relevante, atenuándose el foco atencional, ralentizando la selección de los estímulos. La memoria a corto plazo y reciente se ven afectadas, la memoria a largo plazo sigue funcionando adecuadamente, las dificultades consisten en la disminución de la capacidad de recuerdo que es menos rápida ágil y flexible. El entrenamiento en estrategias de atención y concentración de la información permiten una mejora sustancial de la capacidad de memoria. Con respecto a la inteligencia vemos que a nivel de la inteligencia cristalizada que es producto de los aprendizajes anteriores de tipo general como el vocabulario, conceptos adquiridos, percepción espacial se pueden mejorar si el material con el que se trabaja le resulta familiar. En relación a la inteligencia fluida o capacidad de

aplicar la inteligencia a habilidades intelectuales muestra una recurrente disminución.

Un trastorno frecuente es el Deterioro de la Memoria Asociado con la Edad (DEMAE) que es un trastorno que está vinculado con el envejecimiento normal. Las variaciones en sus funciones de procesamiento cognitivo se da por diversos aspectos relacionados al proceso de senectud como consecuencia a enfermedades preexistentes o alguna alteración a nivel funcional que merma las capacidades cognitivas del adulto mayor; considerándose también como factores importantes las enfermedades de tipo psiquiátrico que influyen y afectan el normal desarrollo de su quehacer diario. Es importante también considerar que el nivel intrínseco de cada individuo tiene sus propias características que propiciarán el proceso de envejecimiento, aspectos tales como sus propias reservas, la estructuración de su nivel neurológico, genético, su nivel de adaptación ante los aspectos negativos del envejecimiento (duelo, jubilación, merma de sus capacidades). Cabe resaltar que en esta etapa establecer un límite entre lo normal y lo patológico debe hacerse con sumo cuidado, ya que es importante también tomar en cuenta los factores psico-socio emocionales que van a influir en el estado del adulto mayor. La pérdida de memoria se ve mermada en el adulto mayor, existen aspectos que influyen de manera categórica como son los buenos hábitos alimenticios, una rutina de ejercicios físicos acordes con la edad, un adecuado sueño para el funcionamiento de una buena memoria. Los problemas de memoria son más frecuentes en el sexo femenino como lo demuestran el Instituto de Salud Mental de Estados Unidos y que presenta las siguientes características: Es frecuente en mujeres a partir de los 51 años, se caracteriza por la dificultad en recordar nombres de personas conocidas. Esta dificultad se va ir dando de manera paulatina en las personas con este deterioro de la memoria al ser evaluadas en las pruebas de memoria presentan un rendimiento por debajo de la desviación típica de la población; asimismo mismo al ser evaluadas con

la batería de Weschler presentan una escala de puntuación menor a 9 (en una escala de 32 subtest), además en el mini-mental obtienen una puntuación mínima de 24, descartando algún compromiso neurológico.

2.4 Psicoterapia del adulto mayor

En la tercera edad se puede aplicar las diversas corrientes psicológicas empleadas por los adultos; pero siempre es importante resaltar que cualquier proceso de psicoterapia debe contar con ayuda interdisciplinaria de diversos especialistas a fin de que los resultados sean exitosos. Existen diversos enfoques y los más utilizados son: terapia cognitivo conductual que tiene mayor éxito. En este tipo de terapia se parte de la premisa en base a los sentimientos y emociones, técnicas conductistas, psicología positiva en la que me centrare al haber realizado el presente programa que se encuentra enmarcado dentro de la corriente positivista. La selección de cada tipo de enfoque escogido dependerá de las particularidades de cada caso. Cabe resaltar que es importante tomar en cuenta la capacidad de auto valimiento del adulto mayor; cuanto más independiente sea, le permitirá mejores resultados, estilo de personalidad, género, así que son las mujeres las que aceptan la ayuda y se auto ayudan más, además que son más participativas, también influye el grado de instrucción del adulto mayor, a mayor nivel cognitivo y conocimiento mejor es el afronte que les hará que se centre en las funciones intrapsíquicas de la edad avanzada, y sobre todo el soporte familiar y amistoso que el paciente posea. Los aspectos negativos del envejecimiento deben presentar una actitud positiva a fin de llegar a un óptimo nivel de desarrollo personal del adulto mayor. Ello depende de una decisión personal tanto como de un adecuado entrenamiento, a fin de que el adulto mayor logre equilibrar las diversas esferas que conforman una adecuada calidad de vida. Otros psicoterapeutas consideran más apropiados a esta edad una intervención dirigida a modificar aspectos concretos de la vida, con objetivos realistas para el futuro. A continuación, explicaremos mejor cada uno de estos abordajes.

La terapia cognitiva interpreta los problemas de los seres humanos en base a la relación que existe entre los conocimientos y el significado que les dan a estos. Ríos (2004) trata de un procedimiento activo y estructurado que se utiliza para tratar las distintas alteraciones o trastornos de conducta. Esta terapia aplica métodos y técnicas que se utilizan en la investigación científica; tales como método de observación sistemática, formulación y validación de hipótesis que desarrollan los eventos, formula enunciados teóricos sobre variables responsables del tratamiento. La TC plantea una descripción de conducta en términos positivos y observables con métodos de observación sistemática y experimental. Esta terapia se trabaja en base a la situación actual, puesto que los hechos del pasado al no ser observables y por tanto inverificables, no permiten corregir la conducta a trabajar, no le interesa el análisis retrospectivo; es decir la anamnesis. Si se centran en las cogniciones del paciente que son el resultado de una síntesis de estímulos internos, experiencias acumuladas y situaciones externas a las que se enfrentan día a día. Por ello se basa en las cogniciones (pensamientos e imágenes visuales) que constituyen la autopercepción y la visión que tiene del mundo. Todas las transformaciones a nivel cognitivo de una persona van a repercutir en sus sentimientos, emociones y conductas. Belsky (2001) manifiesta que mediante la terapia cognitiva, el paciente se da cuenta de sus distorsiones cognitivas. Al iniciar la terapia, el paciente recibe una explicación del fundamento teórico de la TCC (Terapia Cognitiva Conductual) con la finalidad que el paciente actúe de un modo más realista y adaptativo logrando encontrar las relaciones entre pensamiento y conducta, además se busca que el paciente identifique situaciones específicas previas que favorecen al pensamiento distorsionado, de conductas motoras y psicofisiológicas desadaptativas que le pueden acompañar, además busca controlar los pensamientos negativos a través de una intervención directa o a través de las modificaciones de situaciones de sus antecedentes y sus consecuentes; la duración, intensidad y frecuencia con que se presentan estas conductas que son importantes para lograr sustituir estas cogniciones desviadas por interpretaciones más realistas. Esto es lo que en TCC se llama una reestructuración cognitiva.

La finalidad del tratamiento consiste en que los pacientes tomen conciencia de las premisas deformadas y lograr a través de ello la corrección de las mismas para finalmente a través de tareas dadas por el terapeuta permitan un monitoreo y registro de las emociones y situaciones relacionadas con el pensamiento negativo automáticos, que deben ser reemplazados por creencias nuevas y positivas. Una de las técnicas utilizadas por esta escuela es la técnica de “hablarse a sí mismo”, es decir en forma de sugerencia, recordatorio y etapas sucesivas que permitan que el paciente se relaje. Otras técnicas utilizadas son el reforzamiento positivo externo, reforzamiento positivo encubierto, auto reforzamiento, Premack, moldeamiento por aproximaciones sucesivas, sustitución, extensión, entre otras.

Terapia Conductual: En 1955 surge con Watson, quien define como centro de atención de la psicología a la conducta a través de variables observables de Estimulo y Respuesta, renunciando a través de este esquema a los estímulos internos, es por ello que en años posteriores es criticado por Skinner (1945) quien cuestiona con la siguiente pregunta. ¿Qué hay con lo que está debajo de la piel?. Se refiere a las sensaciones, hábitos, opiniones, estados de ánimo, decisiones, percepciones, pensamientos, virtudes, instintos, voluntad, creencias, ideas, recuerdos, deseos, intereses, conciencia actitudes, ansiedad sabiduría expectativas impulsos; en suma, al mundo psíquico del hombre. (Bueno, 2011, p.953). Skinner manifiesta que si dejamos este mundo y nos centramos sólo en lo observable (conducta manifiesta) reduciríamos a la psicología a un empirismo estrecho que limita la investigación. Es por ello que resaltó el procesamiento interno que subyace dentro del manifiesto. Mayor y Labrador (1983) definen a la terapia de conducta y/o modificación de conducta como “una orientación patológica y no patológica regida por premisas que permiten una evaluación científica y veraz de los procedimientos, además de técnicas de la corriente experimental para eliminar conductas desadaptativas, sustituyéndolas por otras, enseñando conductas adaptadas cuando éstas no se han producido (p.760). En este tipo de terapia, el paciente firma un acuerdo contractual en el que se especifican los procedimientos y objetivos mutuamente agradables, además del compromiso del paciente a cumplir con los

mismos. Presenta diversas técnicas como la desensibilización sistemática a estímulos que generan stress en el paciente, los cuales se le van presentando de manera gradual de menos a más o viceversa; además de la relajación que tiene bastante acogida entre sus seguidores. La relajación, imaginería, hipnosis y biorretroalimentación son otras técnicas utilizadas por los conductistas. En el caso de la relajación se busca bajar la frecuencia respiratoria, reducción de presión arterial y vasodilatación periférica, entrenar al paciente a fin de que logre automatizar la técnica y realizarla de manera independiente cuando le sea necesario. La imaginería emotiva busca elevar el estado de ánimo y afecto en el paciente al incrementar su disfrute y disminuir la intensidad y frecuencia de los pensamientos negativos. La relajación es un prerrequisito para esta técnica. La hipnosis utiliza los fenómenos hipnóticos, la inducción de estados de trance y sugestión que puede desempeñar funciones fundamentales para la recuperación de pacientes de la tercera edad, la biorretroalimentación que consiste en hacer consciente en el paciente algunos fenómenos que se dan en su organismo y conducta a fin de que, dándose cuenta de ellos, puede tener control voluntario de los mismos.

Aprender a relajarse brinda beneficios invalorable para controlar las tensiones que se dan en la vida cotidiana. Una de las expresiones más comunes de esta técnica se da a nivel muscular, ya que los músculos sufren de manera directa el efecto de las tensiones de la vida diaria. La relajación debe abarcar toda la parte corporal del ser humano desde los miembros inferiores hasta los superiores, la meta de la relajación es que cada persona llegue a un aprendizaje auto educándose para lograr llegar desde la distensión muscular hasta calmar y sosegar sus propias emociones, permitiendo así el manejo total de sus dificultades. Este procedimiento por lo general se logra dominar a los dos meses de ser practicado, es muy recomendado en los casos no solo de tensión muscular sino en el insomnio, jaqueca, angustia e hipertensión.

Psicología Positiva: El programa DEPETE del Desarrollo personal del adulto mayor está fundamentado en la Psicología Positiva. Es por ello que esta corriente será desarrollada

con mayor minuciosidad. La Psicología Positiva surge como consecuencia del excesivo interés sobre las diferentes psicopatologías surgidas durante la post-guerra. La psicología, durante este periodo, se centra en reparar el daño inferido al comportamiento normal dentro del modelo del funcionamiento humano alterado: ansiedad, frustración, agresividad, histeria, fobia, temor, trauma, cólera, tristeza, obsesión y otros desórdenes generados en pos-guerra. La Psicología clínica crece de prisa y masivamente en este período histórico. Lamentablemente, se aleja de los otros aspectos positivos del ser humano. Es por ello que la psicología positiva estudia de manera científica el bienestar psicológico, así como las fortalezas y las virtudes humanas. De esta manera, la persona es concebida como un ser privilegiado, original e inclonable, cargado de positividad y dotado de una capacidad de desarrollo, haciendo frente a los postulados reduccionistas en virtud de los cuales la felicidad estaba reservada para la juventud. Nadie hasta el presente ha logrado cuantificar esta afirmación hipotética. A través de la psicología positiva se busca descubrir y potenciar los aspectos generadores de salud mental y los procesos que condicionan al desarrollo del adulto mayor a fin de que logre un bienestar psicológico. La psicología positiva se vale de programas para el florecimiento del ser humano. Este enfoque hace frente a la psicología tradicional que enmarca al adulto mayor en cuadros patológicos de depresión, pasividad, en los cuales los centros geriátricos se encargaban de centrarse en solo problemas físicos, psiquiátricos, haciendo en esencia programas para agilizar la memoria, atención, funciones cognitivas enfocándose en aspectos positivos como: felicidad, creatividad, inteligencia, humor, sabiduría, resiliencia. Algunos lo denominan como enfoque salugénico, cuyo surgimiento se da a partir del año 1998 con el discurso inaugural de Martín Seligman como presidente de la American Psychological Association (APA). En este discurso se resalta el interés hacia una psicología más positiva, además hace mención que la psicología no es solo el estudio de la debilidad y el daño sino de la fortaleza y la virtud. Respecto al tratamiento enfatiza que no es solo arreglar lo que está roto; sino alimentar lo mejor de nosotros. Lupano y Castro (2010) enfatiza que en un principio Seligman puso tomó conciencia que con esta intención seguía atento a la patología, ya que su objetivo era minimizar sus efectos y

enfatar las potencialidades del individuo. Además, en el año 2000 se publica un artículo en la revista de Psicología Americana, en la que citan dos representantes de esta corriente Milhay, Csikszentmihalyi y el mismo Seligman en la que se hace referencia a la Psicología Positiva como una ciencia de la experiencia subjetiva de los rasgos positivos individuales que buscan el óptimo funcionamiento del ser humano con miras al logro de una mejor calidad de vida. (Dondena, 2011, p.13). Por todos estos acontecimientos, se genera un interés entre los investigadores, lo cual genera una serie de encuentros en Akumal-México quien crea así mismo, la asociación de psicología positiva, y posteriormente el Instituto de Psicología positiva en la Universidad de Pensilvania, el Primer Congreso de la Psicología Positiva que se realizó en Estados Unidos, y en la revista de psicología americana se dedican muchos temas sobre psicología Positiva. Su definición fue dada el año 2000 por Seligman y Csikzentminhalyi donde afirman que es una corriente subjetivista que se entiende desde el punto de vista de la psicología mentalista como eventos internos o experiencias privadas del mundo interno del ser humano.

Según Linley, Joseph, Harrigton y Wood (2006), el campo de esta psicología es subjetivo porque se refiere a percepciones propias del sujeto en búsqueda del bienestar, alegría y satisfacción en el pasado; esperanza y optimismo para el futuro, y la motivación en la realización de sus tareas, tomando en cuenta la experiencia presente (Lupano, 2010, p.46). A nivel individual se refiere a los rasgos individuales positivos. A nivel grupal Seligman, Csikszentmihalyi (2000) se refiere a las cualidades de amor a la nación, respetando a su medio y a las organizaciones de diversos grupos existentes, siendo consecuente con la tolerancia y diversidad. En suma, estudia las condiciones y procesos que contribuyen a prosperar y al óptimo funcionamiento personal o grupal como lo refiere Gabel (2005) y desde una perspectiva científica, se enfoca a los factores del ser humano que llevan al bienestar, a la plenitud y a prosperar como lo refiere la revista de Psicología Positiva (Lupano, 2010, p.46).

Los antecedentes de la psicología positiva son diversas corrientes, entre las principales figuras de la Psicología Humanista surge del 50-60, cuyos representantes son Abraham Maslow, Carl Rogers, Charlotte Buhler, Rollo May, James Bugental, Kurt Goldstein, Erick From, Gordon Allport, entre otros. Alarcón (2017) manifiesta que el movimiento humanista surge como crítica al psicoanálisis de Freud por su determinación biológica y al conductismo operante de Skinner por su concepción mecanicista del hombre. Su interés se centró en el estudio del ser humano conceptuado como un ser único e irrepetible en existencia y valores, en el hombre sano y no en el enfermo, como lo hacía el psicoanálisis en el potencial creativo humano y no en el reactivo como lo hacía el psicoanálisis. Su orientación se basó a buscar sentido y significado a la existencia, sus primeros escritos datan del 61 con la publicación del Journal of Humanistic Psychology (p.21). Un año después se formó otra de las grandes corrientes que influenciaron a la psicología positiva con el existencialismo de Heidegger, Buber Jaspers, Sartre, así como de la fenomenología de Husserl y Merleau-Ponty. También estuvieron presentes filosofías orientales como el Taoísmo y el Budismo Zen donde se sumaron terapias del mismo origen como son las centradas en el cliente de Rogers, terapia Gestalt de Perls, Psicodrama de Moreno, análisis Transaccional de Berne, logoterapia de Frank y terapia integrativa de Petzold. Los postulados que sustenta esta corriente están muy relacionados con el Humanismo ya que resaltan la importancia de la autonomía e independencia del ser humano para su crecimiento personal, además de resaltar la tendencia básica que posee el hombre a la autorrealización, que lo conlleva a la posibilidad de desarrollarse en dirección a una madurez plena y al funcionamiento psíquico creciente.

Seligman (2002) manifiesta que los pilares de la Psicología Positiva son las tres vías de acceso para una vida plena. A través del incremento de las emociones positivas la mayor parte del tiempo se puede alcanzar a través del mindfulness y el savoring (Lupano, 2010, p.47). El mindfulness se refiere a rescatar el momento presente en la forma más profunda,

buscando así entrenar nuestra atención de los propios pensamientos sentimientos, acciones o sensaciones.

Segovia (2017) refiere que el mindfulness se refiere a la atención y conciencia. Estas funciones son procesos psicológicos distintos que van de la mano, la atención que es un proceso psicológico que orienta y focaliza la conciencia a fin de que podamos darnos cuenta de cualquier fenómeno, externo o interno. La práctica del Mindfulness Cullen y Brito (2001) es la atención plena o vivir el momento es decir poner atención y tomar conciencia vivenciando las experiencias del presente, para hacerlas más conscientes de lo que ocurre a nuestro alrededor; reconociendo así lo que está sucediendo. Mientras está y aceptando lo que está sucediendo, aceptándolo de manera fluida. Esta técnica permite la reducción de la ansiedad y el stress. Las técnicas utilizadas por la psicología positiva como el mindfulness son la psicoeducación, relajación, imaginería emotiva, son técnicas también utilizadas en la terapia cognitiva conductual. De este modo puntualizamos las siguientes:

1. Resalta la importancia de los sentidos exteroceptivos (vista, oído, olfato, gusto y tacto) que nos permiten adquirir información del mundo externo, los cuales nos ponen en contacto con el savoring que se refiere a saborear o deleitarse con los sentidos de la manera más genuina posible.
2. El compromiso, es decir una actividad precisa que permite percibir la motivación del ser humano al realizar una tarea que no le cansa y le permite sentirse realizado.
3. Potencializar los aspectos resaltantes del ser humano para ayudarlo al desarrollo de sus destrezas es en suma poner sus potencialidades al servicio de otros.
4. Los vínculos positivos y la vida social que es el último pilar agregado en el año 2009 por Seligman.
5. Cultivar el equilibrio emocional es uno de los grandes pilares de esta corriente que implica el curriculum de la propia vida, la disposición que se tenga a aceptar experiencias y aprender de ellas buscando así creer en plenitud hacia un desarrollo personal, así lo refieren Cullen y Brito (2016).

La Psicología Positiva ve el surgimiento de programas a nivel emocional, educativo y la amplia bibliografía que ha surgido como consecuencia del deseo del ser humano de crecer llegando a una plenitud en la vida. Se han dado estudios realizados por Benn, Akiva, Arel y Roeser (2012) en los cuales los niveles de stress son reducidos en los participantes de programa para cultivar el equilibrio emocional a diferencia de otros que no participaron en un programa.

2.5. Tipos de residencias y hogares para adultos mayores

En la presente investigación se ha querido hacer un paralelo de la realidad de tres países y el tipo de vivienda que han destinado en cada uno de ellos para dar domicilio permanente a los adultos mayores que forman parte de su población. Se presentan dos países cuya idiosincrasia y características son similares a las de nuestro país que son México y España. De acuerdo a las características y necesidades existen diversos tipos de viviendas destinadas para adultos mayores que son utilizadas de manera permanente, temporal, circunstancial o de manera temporal, conformando los programas de emergencia ante las necesidades del adulto mayor. Además, existen viviendas que sólo admiten a adultos mayores que no presentan ningún tipo de dependencia a sustancias psico-activas o fármacos y otras, que sí los incluyen en su hospedaje. Y por último, hay residencias, aunque pocas, cuyo acceso está limitado por razón de sexo, y otras más inclusivas como el Centro Geronto-Geriátrica Ignacia Vda. de Canevaro, en donde se realizó la presente investigación, que alberga diez pabellones que incluyen diferentes tipos de necesidades según las características y necesidades de sus residentes; así encontramos dos pabellones destinados para residentes independientes de ambos sexos cada uno, otros dos pabellones de residentes semi-dependientes de ambos sexos; es decir presentan alguna dificultad en el desplazamiento, visión, audición que demanda de ayuda del personal del centro, dos pabellones de residentes dependientes de ambos sexos cada uno, un pabellón para residentes que viven con su pareja, dos pabellones para residentes con algún tipo de trastorno psiquiátrico, y un pabellón para residentes en fase terminal. En nuestro país los centros de atención para vivienda permanente

del adulto mayor son en su mayoría de tipo privado, las denominadas casa de reposo, las que varían en precios, ubicación, infraestructura y equipamiento.

La Constitución Peruana considera que es adulto mayor a partir de los sesenta años, existen instituciones ambulatorias como las casas del adulto mayor que se encuentran en cada distrito de Lima. Son residencia de acogida para adultos mayores, cuya finalidad es la promoción de un envejecimiento saludable y activo; además promueve los centros integrales de atención de la persona adulta. Lima alberga un mayor número de Centros Integrales del adulto mayor en el Perú al año 2013. Posee la mayor cantidad de casas destinadas a adultos mayores teniendo un total de 27 centros, seguido de las regiones de Huánuco y Pasco con 14 centros. En el caso de Tumbes, Moquegua, Loreto, La Libertad, Cusco, Apurímac y Amazonas tiene cada uno un centro. El centro de atención integral para adultos mayores (CIAM) se encuentra organizado por los municipios provinciales y distritales según la Ley 28803 donde se promueven centros de manera ambulatoria. Allí se reúnen todas aquellas personas adultas que voluntariamente decidan inscribirse y participar de sus programas de diversas actividades recreacionales que se dan semanalmente. En el caso de los adultos mayores que se encuentran en situación de riesgo e indigencia social, el organismo encargado de brindar vivienda a estos ancianos son las Sociedades de Beneficencia Pública de Lima. En coordinación con el Ministerio de Salud (MINSA), en estos casos, los adultos podrán ingresar en algún centro de asistencia social público previa evaluación de su situación psicosocio-emocional a fin de que le brinden la atención integral correspondiente según su necesidad, el Estado Peruano considera que un adulto mayor está en situación de minusvalía si carecen de las condiciones esenciales y recursos económicos para su subsistencia y salud, además de aquellos que carecen de familiares o estén en estado de abandono y aquellos que sufran trastornos físicos y mentales que los incapaciten o pongan en riesgo a otros. Existen también instituciones religiosas que albergan ancianos como el asilo de ancianos desamparados, la casa de Teresa de Calcuta que recibe a ancianos, niños y jóvenes en

situación de desamparo y minusvalía. Entre otros, estas instituciones brindan la satisfacción de sus necesidades básicas como alimento, vestido y asesoría espiritual.

El Centro de Atención Residencial Geronto-Geriátrica Ignacia Vda. de Canevaro, donde se realizó la presente investigación alberga a 379 adultos residentes, 198 varones y 181 damas; de los cuales 245 personas residentes se encuentran en estado de indigencia total, es decir la Beneficencia Pública de Lima Metropolitana asumió completamente la cobertura de sus necesidades, también existen un grupo minoritario de residentes que poseen recursos y pagan una pensión completa a precios módicos y otra media pensión según los recursos. A lo largo del proceso de selección de este centro, los residentes pasan por una evaluación psicosocial para ser aceptados. Una vez que ingresan, tienen acceso a diversos servicios como son enfermería, psicología, nutrición, terapia física, actividades diarias programadas por el departamento de psicología como: el coro en el que participan algunos residentes según sus intereses y habilidades, un bazar en el que se muestran y venden los artículos realizados por los mismos residentes, así mismo reciben visitas de diversas instituciones que promueven su recreación dentro y fuera del centro y la misa dominical.

Osorio (2007) en México, manifestó que el año 1985 se apertura la casa de la tercera edad en el Estado de Hidalgo, brindando el beneficio de una vivienda a ancianos en situaciones de abandono, desamparo, financiada por el Patronato del desarrollo integral de la familia (p.84). Este tipo de vivienda buscaba atender de manera integral las necesidades del adulto mayor, resaltando su intención en un 100%, como requisito los adultos mayores debían tener como mínimo 65 años, el ingreso debía ser voluntario, el adulto mayor debía tener sus capacidades físicas y mentales en adecuado funcionamiento, debían ser sus familiares quienes realicen las gestiones necesarias para su aceptación como exámenes médicos, entrevista con el área de trabajo social. Los familiares si los tenían debían estar en constante comunicación con la casa. En el ingreso a estos centros cuenta con un mural alusivo a la renovación de la juventud, una estación de policía con el propósito de brindarle

seguridad y protección, área de atención médica y trabajo social, a fin de valorar la salud del área de cocina y comedor, área de mantenimiento como es el almacén de ropa y lavandería, salones de uso múltiple, sala de manualidades, patio, salón de entretenimiento, jardín, granja e invernadero para terapia ocupacional, estacionamiento. Y tienen como reglamento en el que los albergados debían tener como edad mínima 65 años cumplidos, ser personas con adecuado uso de sus facultades mentales y físicas, además la evaluación de servicio social que establezca el estudio socioeconómico del adulto mayor. En el 2006, estos centros han sido remodelados y reevaluados a lo largo de los diversos Estados de México, a fin de mejorar las habitaciones e instalaciones, necesarias para la seguridad de los residentes. Es por ello que se han instalado pasamanos y rampas para evitar accidentes.

En España se fundaron los asilos, casas de caridad o beneficencia para ancianos destinados a tener vivienda permanente para beneficiar a los pobladores de la tercera edad que se encontraban en situación de pobreza o minusvalía, se buscaba la satisfacción de sus necesidades básicas de vivienda, alimentación, vestido y actividades recreativas que les brinden un paliativo ante la situación adversa por la que atravesaban. Esta concepción forma parte del modelo utilizado antiguamente, en la que se consideraba ser anciano como estar limitado no solo por su situación socioeconómica; sino por el paso de los años. En la actualidad, los centros dedicados a dar vivienda a los adultos mayores es denominada residencia de la tercera edad. En estos establecimientos se les brinda alojamientos temporales o permanentes según su necesidad. El adulto mayor que forma parte de estas residencias es una persona protegida como lo sostiene la Constitución Española, se busca dar un apoyo integral a sus residentes que vaya más allá de las necesidades básicas o recreacionales. Se busca que a través de actividades dentro y fuera de la institución que el adulto mayor tenga presencia en su comuna a través de sus sugerencias y actividades participativas.

Kaufmann y Frías (1996), refieren que los albergues para la tercera edad deben proporcionar un modus vivendi acorde con un hogar de familia, permitiendo así que los ancianos logren una mejor integración e identificación con el centro. (p.80).

2.6. Hipótesis de Trabajo

Hipótesis General

- La aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de Bienestar Psicológico, según la Escala de Díaz, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro Residencial del distrito del Rímac.

Hipótesis Específicas

- H1. La aplicación del Programa DEPETE de J. A. Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de autoaceptación en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro Residencial del distrito del Rímac.
- H2. La aplicación del Programa DEPETE de J. A. Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de autonomía en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro Residencial del distrito del Rímac.
- H3. La aplicación del programa DEPETE de J. A. Bernad promueve positivamente el cambio de Bienestar Psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de Dominio de entorno en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro Residencial del distrito del Rímac?.
- H4. La aplicación del programa DEPETE de J. A. Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de Relaciones Positivas en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro Residencial del distrito del Rímac.

- H5 La aplicación del programa DEPETE de J. A. Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de Propósito de vida en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro Residencial del distrito del Rímac.
- H6 La aplicación del programa DEPETE de J. A. Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en la dimensión de Crecimiento Personal, en un grupo de adultos mayores que habitan en un Centro Residencial del distrito del Rímac.
- H7. La aplicación del Programa DEPETE de J. A. Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico, según la Escala de Díaz, en las variables sociodemográficas de sexo, edad, grado de Instrucción, de un grupo de residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

2.7. Definición de Variables

- a) Variable independiente: Llamada también variable experimental, representada por el programa DEPETE de Bernad, que es aplicado experimentalmente a un grupo de adultos mayores, con el fin de observar cambios valorativos en el estado de bienestar psicológico del mismo grupo de adultos mayores, por efecto del programa DEPETE. Dichos cambios se consideran en el sentido de aumento significativo de puntajes en la escala de bienestar psicológico de Díaz.
- b) Variable dependiente: Es el estado de bienestar psicológico de un grupo de adultos mayores. Esta variable es medida mediante la Escala de bienestar psicológico de Díaz, la cual se aplica para evaluar el estado de bienestar psicológico del grupo de adultos mayores antes y después de la aplicación del programa DEPETE. Los cambios en los valores de la Escala de bienestar psicológico de Díaz, en el Pos-test, se deberían a la influencia favorable significativa de la variable experimental el programa DEPETE.

CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1 Diseño de la Investigación

En esta investigación se utilizó el diseño cuasi experimental con un solo grupo, en dos momentos alternados con medidas antes y después. De modo que, antes de aplicar el programa DEPETE, se evaluó el nivel de bienestar psicológico mediante la Escala de Díaz. Lo mismo se hizo después de la aplicación del programa DEPETE con la finalidad de ver las diferencias producidas por el programa DEPETE. Cabe señalar que en el diseño Cuasi-experimental, la muestra no es de tipo aleatoria. En estos grupos al menos hay una variable independiente (Hernández Fernández y Baptista 2010).

3.2 Población y Muestra

La unidad de investigación son pacientes de la tercera edad que viven en el Centro de Atención Residencial Geronto-Geriátrica Ignacia Viuda de Canevaro. La población está conformada por 379 residentes de la tercera edad de ambos sexos cuyas edades fluctúan entre los 60 y 100 años y que se encuentran en situación de albergados en el Hogar Canevaro. De dicha población se eligieron los sujetos que participaron en el experimento constituido por una muestra de 15 residentes, de ambos sexos, cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 65 y 87 años, este grupo de adultos mayores fueron seleccionados al cumplir los criterios requeridos para el presente estudio. En este sentido la muestra fue de tipo no probabilística, intencional, que tuvo como criterios de selección las siguientes características:

- No presentar alteraciones de tipo neurológico que impidan su normal desempeño.

- No tener Alteraciones de visión o audición.
- Participar en todas las sesiones durante 4 meses 2 veces por semana.

3.3 Instrumento y Materiales

3.3.1. Escala de Bienestar Psicológico de Díaz (2006)

Esta prueba elaborada originalmente por Carol Ryff (1989), compuesta por 84 ítems, en tanto que la Escala utilizada en el presente estudio, se basó en la elaborada por Van Dierendonck (2004), que abrevio la escala a la versión de 39 ítems, y que fue adaptada al español por Díaz, Rodríguez, Blanco, Moreno, Gallardo y Valle (2006). Las dimensiones de autonomía, dominio de entorno, y relaciones positivas constan de 6 ítems, la dimensión de Crecimiento personal tiene 7 ítems, en el caso de autonomía posee 8 ítems. Se trata de una escala de tipo likert, cuyas alternativas de respuesta van de 1=totalmente en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= Algunas veces de acuerdo, 4= Frecuentemente de acuerdo y 5= De acuerdo 6= Totalmente de Acuerdo.

Ficha Técnica de la Escala de Bienestar Psicológico

Nombre original	:	Escala de Bienestar Psicológico
Autor	:	Díaz, Rodríguez, Blanco, Moreno, Gallardo y Valle
Año	:	2006
Versión Original	:	39 ítems
Puntuación Máxima	:	234
Aplicación	:	Individual y Colectiva
Consigna	:	Se pide a los participantes que contesten la Escala de bienestar Psicológico, que consta de 39 afirmaciones, ellos deberán leer cada una y escoger ante cada afirmación, una de las 6 alternativas que

van desde totalmente desacuerdo hasta totalmente de acuerdo.

La validación de la Escala de Bienestar Psicológico: se obtuvo a través del método de criterio de jueces, a quienes se les entregó dicha Escala para que sea examinada en el aspecto sintáctico y semántico de los ítems. Los jueces expertos asignaron el valor 1 ante la validez del ítem y 0 si el ítem no lo es. Los datos obtenidos por los 5 jueces se calcularon con el coeficiente V de Aiken, tanto para el cuestionario en conjunto, así como también para las dimensiones y los ítems que lo componen, que fueron mayores que 0.9 (anexo 2). Los resultados globales obtenidos en los 39 ítems de la Escala de bienestar psicológico, presentaron coeficientes de 0.95, lo que revela un nivel muy alto de concordancia de criterios de los jueces que evaluaron el cuestionario de bienestar psicológico. De esta manera, se confirma la validez del instrumento. A continuación, podemos apreciar que en las dimensiones de Autoaceptación, Domino del entorno y Relaciones positivas presentaron coeficientes V de Aiken mayores o iguales que 0.9, esto quiere decir que hubo concordancias muy altas en cuanto al criterio de los jueces evaluadores en dichas dimensiones. En relación a las dimensiones de crecimiento personal, Autonomía y Propósito en la vida, los coeficientes V de Aiken fueron mayores que 0.8 lo que da cuenta de la alta concordancia de criterios de los jueces que evaluaron tales dimensiones. Haciendo un análisis más específico por ítems, se puede apreciar que el ítem “Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mi mismo que cambiaría” presentó concordancia moderada (V de Aiken = 0.6) en cuanto a “claridad de la redacción” mientras que el ítem “Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad” presentó concordancia moderada (V de Aiken = 0.6) en el aspecto “Lenguaje adecuado con el nivel del informante”. Por otro lado, el ítem “tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones” presentó concordancias moderadas (V=0.6) en los siguientes aspectos: Claridad de la redacción, Coherencia interna y Lenguaje adecuado. Asimismo, el ítem “En general,

con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo” tuvo concordancia moderada de criterios ($V=0.6$) en el aspecto “mide lo que pretende medir.

Al evaluar la confiabilidad de la Escala de bienestar psicológico de Díaz, el valor del índice Alfa de Crombach es de 0.739, mayor que 0.6 y menor que 0.8, lo cual avala que la consistencia interna de la Escala es alta y aceptable. De modo que la prueba es confiable, lo cual, favorece el uso de la Escala de Bienestar psicológico de Díaz. Para obtener la puntuación total, se suma las respuestas de cada dimensión que van de 1 a 6 puntos según la alternativa que se selecciona y se obtiene una puntuación total. La puntuación máxima es de 234 puntos. Los índices eudaimónicos presentan diversos niveles, así en auto-aceptación, dominio de entorno, relaciones positivas y propósito de vida están divididos en altos (mayor que 27), medios (18-26) y bajos (menor que 25). Respecto a la dimensión de crecimiento personal los niveles altos son (mayor que 32), los niveles medios (de 21 -31) y bajos (mayor que 20) y finalmente en la dimensión de autonomía niveles altos (mayor que 36), medios (24-35) y bajos (menor que 23). En relación al nivel global de Bienestar psicológico podemos apreciar que las puntuaciones que se encuentran por encima de 176 es considerado un bienestar psicológico elevado, de 141 a 175 presenta un bienestar psicológico alto, de 117 a 140 es un bienestar psicológico moderado y menor que 116 es un bienestar psicológico bajo.

3.3.2 Programa Desarrollo Personal para la tercera edad (DEPETE)

El autor del programa es el psicólogo español Juan Antonio Bernad, el programa está compuesto por cuatro módulos, los cuales son repartidos en 32 sesiones, su aplicación es con una frecuencia de 2 veces por semana por espacio de 45 minutos. La aplicación de la presente investigación se realizó en el pabellón de los 15 Residentes que participaron del programa. El programa DEPETE está

orientado a fomentar el crecimiento personal del adulto mayor. Los pilares de este Programa parten de los siguientes supuestos:

- El respeto de los intereses y las necesidades específicas de los participantes es decir nivel cultural, hábitat o contexto vital, capacidades funcionales.
- La modalidad de enseñanza, es no formal ajustado a las necesidades de los participantes.
- El aprendizaje abarca toda la vida, centrada fundamentalmente para el desarrollo del crecimiento personal, dando respuesta a las necesidades o intereses del adulto.

Objetivos del Programa: Está centrado en el crecimiento personal y autorrealización plena del adulto mayor, así mismo se pretende que se centre lúcidamente en el contexto vital, que no se vea aislada o desorientada.

Método: cada sesión consta de 3 fases:

1. Exposición: en el primer momento se expone el tema o núcleo de reflexión.
2. Cuestionario: Es un pequeño cuestionario que se responde en forma grupal mínimo 5 personas. Los participantes deberán:
 - Mencionar las ideas que les han resultado de mayor interés.
 - Experiencia: compartir alguna situación en sus vidas en la que tales sentimientos, situaciones han vivenciado.
 - Aplicación: que ideas escuchadas van a aplicar en su vida a partir de este momento.
3. Puesta en común: Síntesis de los resultados obtenidos en las 2 fases anteriores.

En relación a la validez del Programa DEPETE se considera la propuesta de Olinden (2003), quien habla de la tercera generación psicométrica en la que se añade que se debe cumplir con evidencias sobre la utilidad del instrumento o programa (Grajeda, 2019, p. 24). En este sentido, al haber cambios positivos entre la fase pre-experimental y post experimental podemos decir que el programa cumple su propósito por tanto es válido.

3.4 Procedimiento

Las pruebas fueron aplicadas individualmente, en los ambientes brindados por el Centro. Durante la etapa de recolección de datos, el orden utilizado fue: en un primer momento se tomó la Escala de Bienestar Psicológico de Díaz, en un segundo momento se aplicó el programa DEPETE, su aplicación se realizó en las salas de actividades de cada pabellón. Después de finalizado el programa de Bienestar Psicológico, en un tercer momento, se aplicó por segunda vez la Escala de Bienestar Psicológico de Díaz, con la finalidad de analizar la efectividad del programa y finalmente, se procedió a ordenar los datos, codificándolos en la hoja de cálculo Excel 2013 para luego pasar al procesamiento estadístico.

3.5 Análisis estadístico de los datos

Los datos correspondientes a las variables del presente estudio fueron sometidos a un procesamiento de análisis estadístico en el aspecto descriptivo, los resultados se presentan en tres partes: La primera corresponde a la descripción de las variables demográficas en las que mediante las tablas y figuras que se presentan las características del grupo de los participantes del programa que son: el sexo, edad y grado de instrucción. En la segunda parte se presentan tablas y figuras de la distribución de la muestra según el bienestar psicológico que se encuentra comprendido en sus seis dimensiones que son: autoaceptación, autonomía, dominio de entorno, relaciones positivas, propósito de vida, y crecimiento personal. Finalmente, se presenta la prueba estadística t-Student y los rangos de Wilcoxon para comprobar las hipótesis de la investigación.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

En la tabla 1 se expone la distribución de los participantes según diversos aspectos sociodemográficos. Así, en cuanto al sexo se observó mayor proporción de varones (66.7%) que mujeres (33.3%). Por otro lado, respecto de los grupos etáreos, la proporción de participantes entre 76 y 87 años (73.3%) fue mayor que el grupo con edades comprendidas entre 65 y 75 años (26.7%). Finalmente, en relación al grado de instrucción, el grupo de mayor prevalencia fue el que contaba con secundaria completa (53.3%), seguido del grupo que poseía primaria incompleta (26.7%); y por último, el grupo que tenía secundaria incompleta (20.0%).

Tabla 1

Características demográficas de los adultos participantes del programa

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Varones	10	66.7%
Mujeres	5	33.3%
Total	15	100.0%
Grupo etáreo (rango en años)	Frecuencia	Porcentaje
76 – 87	11	73.3%
65 – 75	4	26.7%
Total	15	100.0%
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria completa	8	53.3%
Secundaria incompleta	3	20.0%
Primaria incompleta	4	26.7%
Total	15	100.0%

4.1.1. Descripción de la variable de Bienestar Psicológico en función de sus dimensiones y niveles

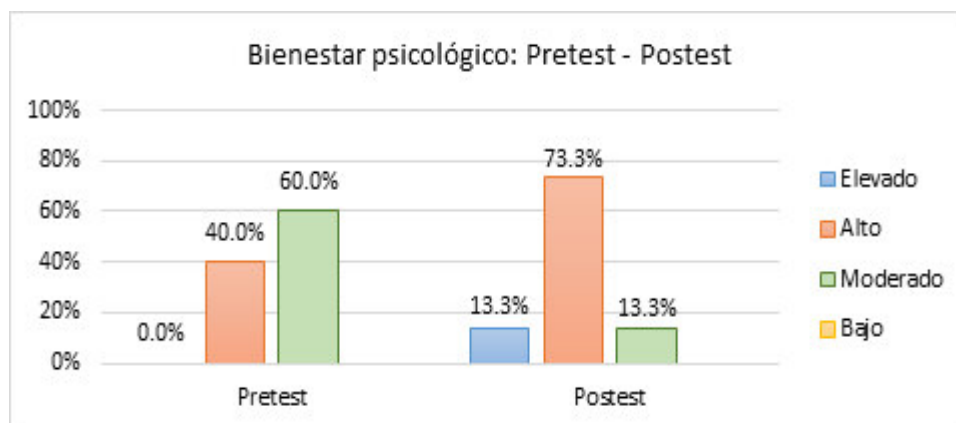
Al observar la tabla 2 y la primera figura, se presentan los dos momentos del Pre-test y del Pos-test de los participantes en el presente estudio. En los resultados del Pre-test el 60% de las personas poseía niveles moderados de bienestar y el resto niveles altos, 40%. En cambio, según el pos-test, la mayor proporción de participantes presentaban niveles altos de bienestar (73.3%); y los otros dos grupos restantes presentaron niveles elevados (13.3%) y moderados (13.3%). Las observaciones anteriores sugieren que mejoró el nivel de Bienestar psicológico de los participantes, en el pos-test respecto del pre-test. Variable: Bienestar psicológico

Tabla 2

Distribución de los participantes según el Bienestar psicológico (pre-test/pos-test)

	Bienestar psicológico			
	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Elevado	0	0.0%	2	13.3%
Alto	6	40.0%	11	73.3%
Moderado	9	60.0%	2	13.3%
Bajo	0	0.0%	0	0.0%
Total	15	100.0%	15	100.0%

Figura 1 Bienestar psicológico: pre-test – pos-test



Dimensión: Autoaceptación

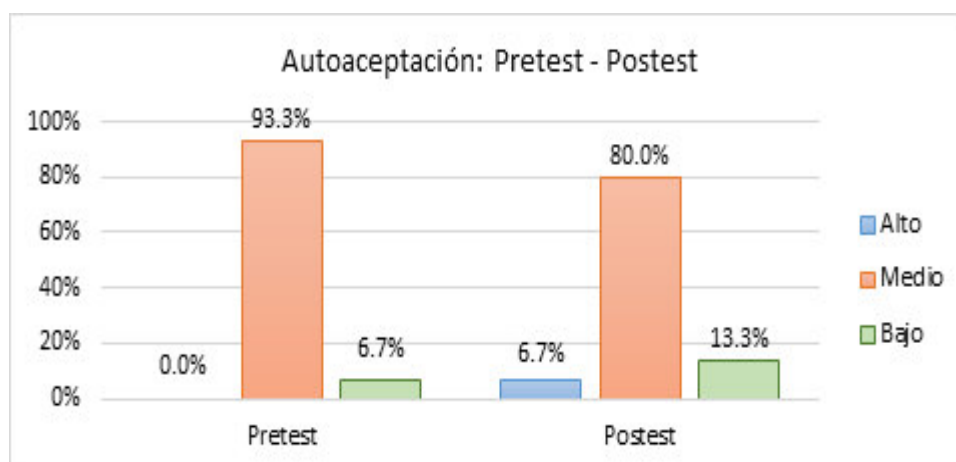
Los resultados mostrados en la tabla 3 y figura 2 corresponden a la distribución de los participantes según la Autoaceptación, Pre-test y Pos-test. En los resultados del Pre-test el 93.3% del total de los adultos participantes presentaban niveles medios de Autoaceptación y niveles bajos, el 6.7%. En el Pos-test, variaron las proporciones de la siguiente forma: el 6.7% de los participantes poseía niveles altos de Autoaceptación, el 80% niveles medios y el 13.3% niveles bajos. En relación al Pre-test la Autoaceptación de algunos adultos mejoró al punto que algunos alcanzaron niveles altos en el Pos-test; sin embargo, hubo mayor proporción de adultos que poseían niveles bajos de Autoaceptación en el post-test con respecto a lo observado en el Pre-test.

Tabla 3

Distribución de los participantes según la Autoaceptación (pre-test/pos-test)

	Autoaceptación			
	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0.0%	1	6.7%
Medio	14	93.3%	12	80.0%
Bajo	1	6.7%	2	13.3%
Total	15	100.0%	15	100.0%

Figura 2. Autoaceptación: pre-test – pos-test



Dimensión: Dominio del entorno

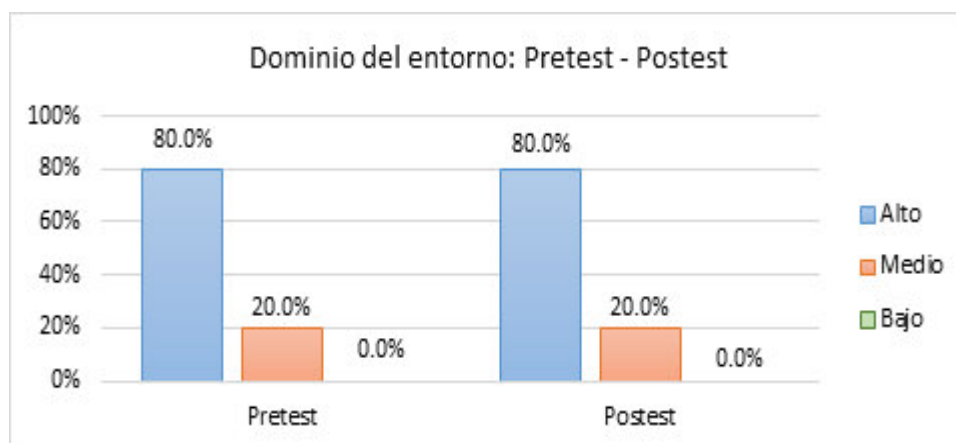
En cuanto a la dimensión Dominio del entorno, aparentemente no se presentaron variaciones de distribuciones en el Pos-test respecto del Pre-test, tabla 4 y figura 3. En ambas evaluaciones, el 80% de las personas poseían niveles altos y 20% niveles medios, de Autoaceptación.

Tabla 4

Distribución de los participantes según el Dominio del entorno (pre-test/pos-test)

	Dominio del entorno			
	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	12	80.0%	12	80.0%
Medio	3	20.0%	3	20.0%
Bajo	0	0.0%	0	0.0%
Total	15	100.0%	15	100.0%

Figura 3. Dominio del entorno: pre-test – pos-test



Dimensión: Relaciones positivas

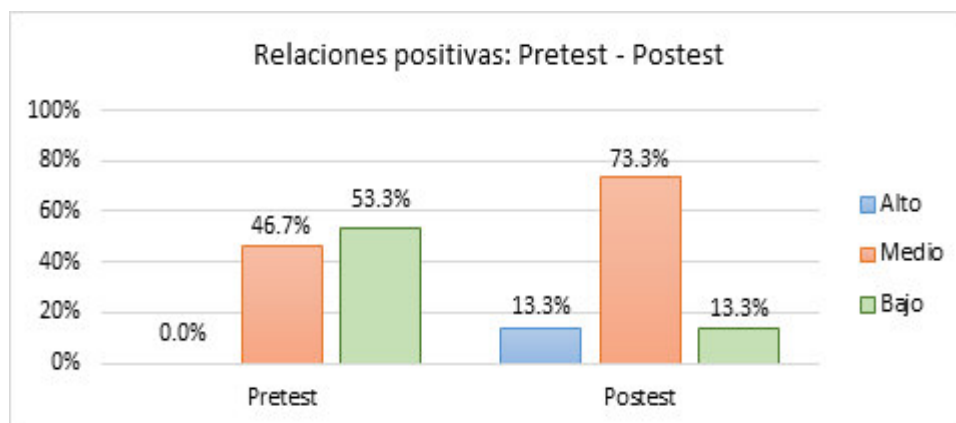
La distribución de los participantes según la dimensión Relaciones positivas varió de forma aparentemente positiva, luego de la segunda aplicación de la prueba (tabla 5, figura 4). La mayoría del 53.3% de participantes, poseía bajos niveles de Relaciones positivas y el 46.7%, niveles medios en el Pre-Test. En cambio en el Pos-test, el 13.3% de los participantes del estudio poseían altos niveles de Relaciones positivas, el 73.3% niveles medios y 13.3% niveles bajos.

Tabla 5

Distribución de los participantes según las Relaciones positivas (pre-test/pos-test)

	Relaciones positivas			
	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0.0%	2	13.3%
Medio	7	46.7%	11	73.3%
Bajo	8	53.3%	2	13.3%
Total	15	100.0%	15	100.0%

Figura 4. Relaciones positivas: pre-test – pos-test



Dimensión: Crecimiento personal

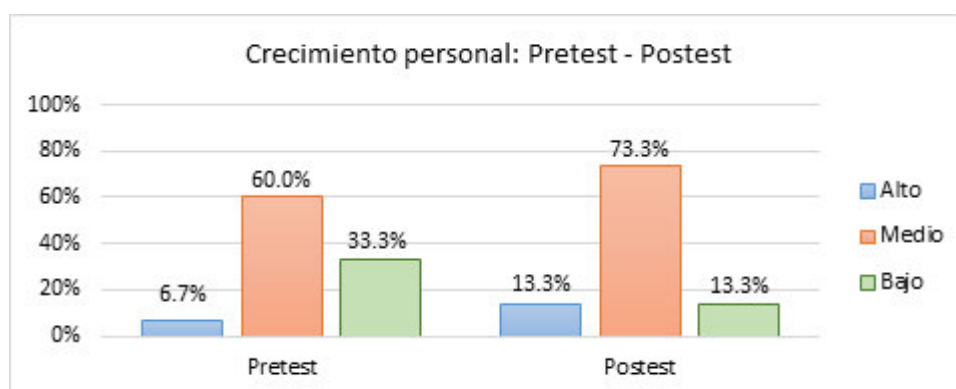
Los resultados que se presentan en la tabla 6 y figura 5 sugieren que hubo mejoría en el Crecimiento personal de los participantes del estudio. Así, en el Pre-test el 6.7% de participantes poseía niveles altos de Crecimiento personal mientras que en el Pos-test dicha proporción aumentó a 13.3%. Asimismo, en la variable referida, en el Pre-test el 60% poseía niveles moderados mientras que en el Pos-test dicha proporción aumentó a 73.3%. Finalmente, en el Pre-test se tuvo 33.3% de participantes con niveles bajos mientras que en Pos-test dicho porcentaje disminuyó a 13.3%.

Tabla 6

Distribución de los participantes según el Crecimiento personal (pre-test/pos-test)

	Crecimiento personal			
	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	1	6.7%	2	13.3%
Medio	9	60.0%	11	73.3%
Bajo	5	33.3%	2	13.3%
Total	15	100.0%	15	100.0%

Figura 5. Crecimiento personal: pre-test – pos-test



Dimensión: Autonomía

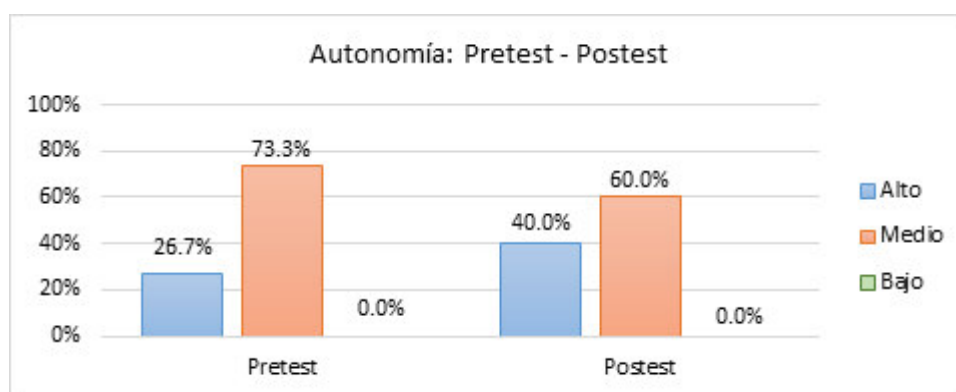
Los resultados que se presentan en la tabla 7 y figura 6 llevan a sospechar que sí hubo mejoría en la Autonomía de los participantes del estudio. Así, en el Pre-test el 26.7% de participantes poseía niveles altos de Autonomía, mientras que en el Post –test dicha proporción aumentó a 40.0%. De la misma forma, en el Pre-test el 73.3% poseía niveles medios mientras que en el Pos-test dicha proporción disminuyó a 60.0%

Tabla 7

Distribución de los participantes según la Autonomía (pre-test-pos-test)

	Autonomía			
	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	4	26.7%	6	40.0%
Medio	11	73.3%	9	60.0%
Bajo	0	0.0%	0	0.0%
Total	15	100.0%	15	100.0%

Figura 6. Autonomía: Pre-test / Pos-test



Dimensión: Propósito en la vida

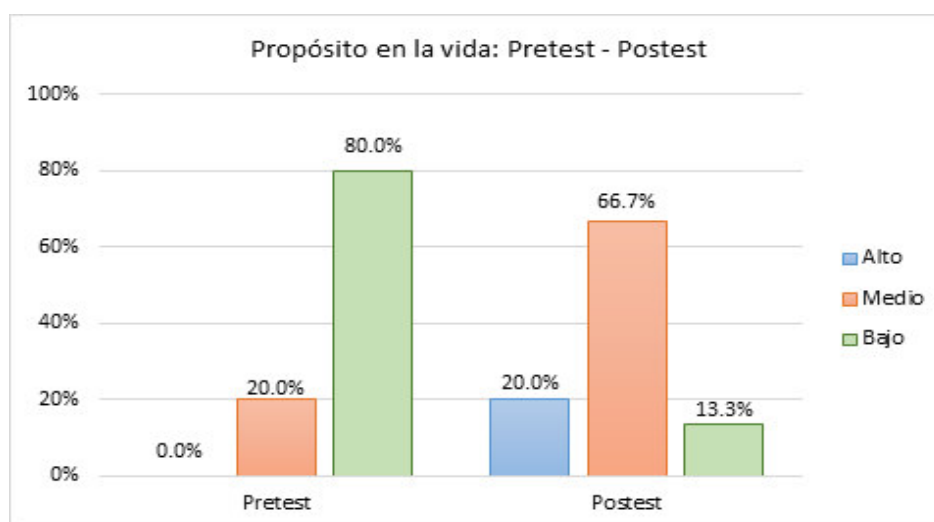
Los resultados que se muestran en la tabla 8 y figura 7 sugieren que hubo mejoría en Propósito en la vida, en el pos-test respecto del pre-test. En la prueba que se aplicó a la muestra antes de la aplicación del programa, la mayoría de participantes presentaba niveles bajos de Propósito en la vida, 80%, mientras que el 20% poseía niveles medios. En el pos-test, la situación anterior cambió; el 20% de participantes poseía altos niveles de Propósito en la vida, el 66.7% niveles medios y el 13.3% niveles bajos.

Tabla 8

Distribución de los participantes según el Propósito en la vida (pre-test/pos-test)

	Propósito en la vida			
	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0.0%	3	20.0%
Medio	3	20.0%	10	66.7%
Bajo	12	80.0%	2	13.3%
Total	15	100.0%	15	100.0%

Figura 7 Propósito en la vida: pre-test / pos-test



4.1.2. Tablas cruzadas

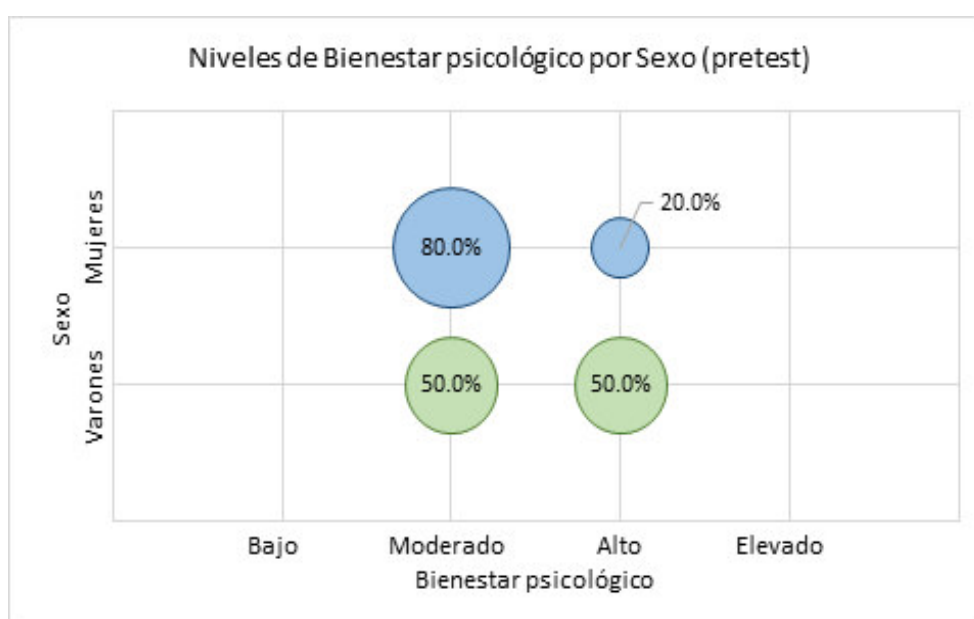
Bienestar psicológico por Sexo (Pre-test).- En el Pre-test: el 80% de las mujeres poseía niveles moderados de Bienestar psicológico y solamente el 20%, niveles altos; en el caso de los varones, el 50% poseía niveles moderados y el restante 50% niveles altos. En consecuencia, proporcionalmente los varones parecían presentar mejores condiciones de Bienestar psicológico que las mujeres, según el Pre-test.

Tabla 9

Bienestar psicológico por Sexo (pre-test)

		Bienestar psicológico (pre-test)								Total	
		Bajo		Moderado		Alto		Elevado			
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Sexo	Mujer	0	0.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%	5	100.0%
	Varón	0	0.0%	5	50.0%	5	50.0%	0	0.0%	10	100.0%

Figura 8. Niveles de Bienestar psicológico por Sexo (pre-test)



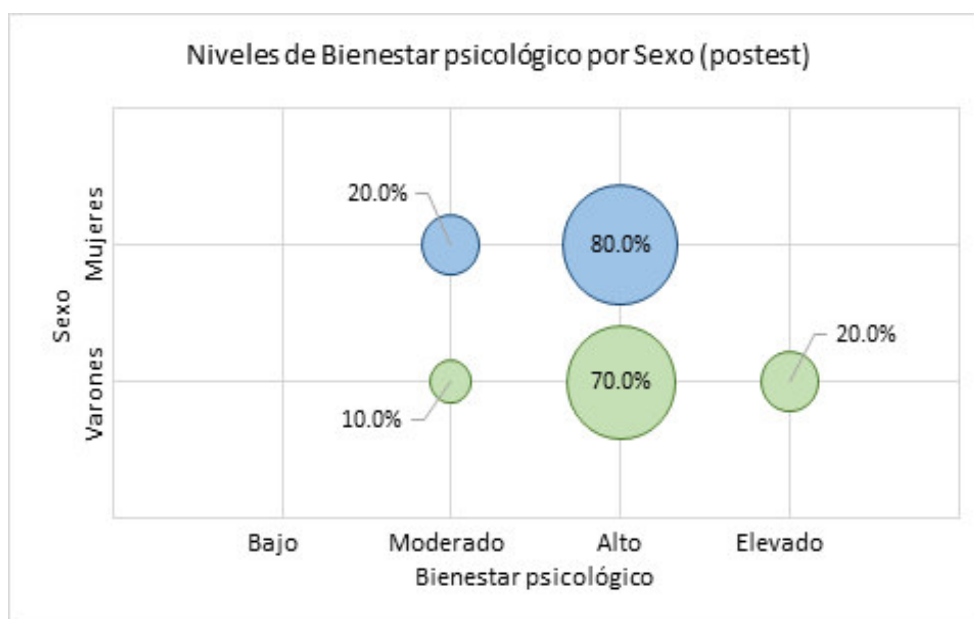
Bienestar psicológico por Sexo (Pos-test).- La distribución según el Bienestar psicológico varió en el Pos-test, resultados mostrados en la tabla 10 y figura 9. Se observó que el 80% de las mujeres poseía niveles altos y solamente el 20%, niveles moderados. En el caso de los varones, el 20% poseía niveles elevados, 70% niveles altos y el 10% restante, niveles moderados. Luego, puede decirse que los varones presentaban mejor condición de Bienestar psicológico que las mujeres, según el Pos-test.

Tabla 10

Bienestar psicológico por Sexo (pos-test)

		Bienestar psicológico (pos-test)								Total	
		Bajo		Moderado		Alto		Elevado			
		f	%	f	%	f	%	F	%	f	%
Sexo	Mujer	0	0.0%	1	20.0%	4	80.0%	0	0.0%	5	100.0%
	Varón	0	0.0%	1	10.0%	7	70.0%	2	20.0%	10	100.0%

Figura 9. Niveles de Bienestar psicológico por Sexo (pos-test)



Bienestar psicológico por Grupo etáreo (Pre-test)

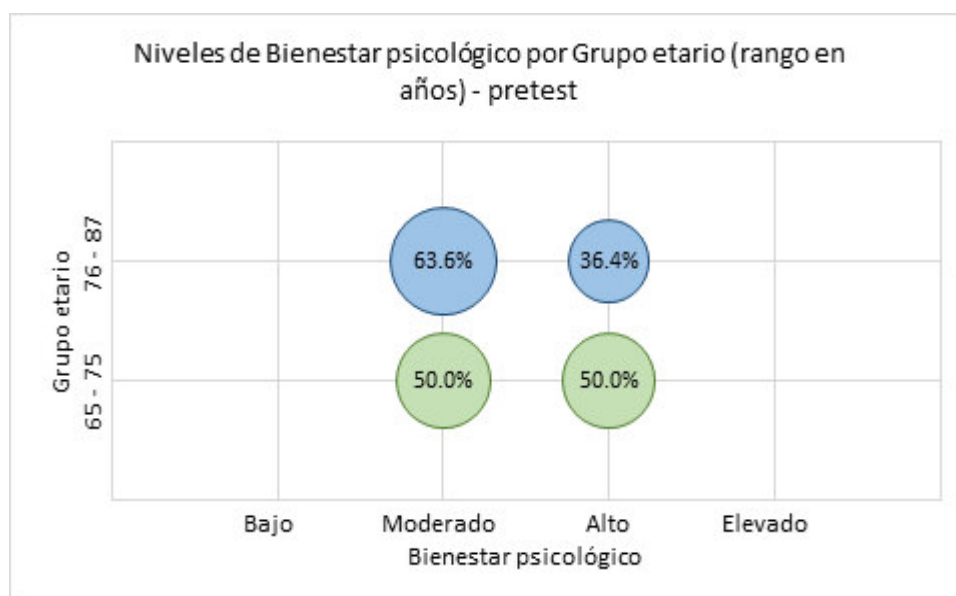
Según se aprecia en la tabla 11 y figura 10 de Bienestar psicológico en el Pre-test: en el grupo que tenía entre 76 y 87 años, el 63.6% poseía niveles moderados de Bienestar psicológico mientras que el 36.4% restante, niveles altos. En cambio entre los adultos de 65 a 75 años, solamente se observaron niveles moderados y altos en las mismas proporciones, 50%. Se presume, entonces, que antes de la aplicación del programa DEPETE el Bienestar psicológico de los ancianos de 65 a 75 años era mejor que el de los ancianos de 76 a 87 años.

Tabla 11

Bienestar psicológico por Grupo etáreo (pre-test)

		Bienestar psicológico (pre-test)								Total	
		Bajo		Moderado		Alto		Elevado			
		f	%	f	%	f	%	F	%	f	%
Grupo etáreo	76 – 87	0	0.0%	7	63.6%	4	36.4%	0	0.0%	11	100.0%
(rango en años)	65 – 75	0	0.0%	2	50.0%	2	50.0%	0	0.0%	4	100.0%

Figura 10. Niveles de Bienestar psicológico por Grupo etáreo (pre-test)



Bienestar psicológico por Grupo etáreo (Pos-test)

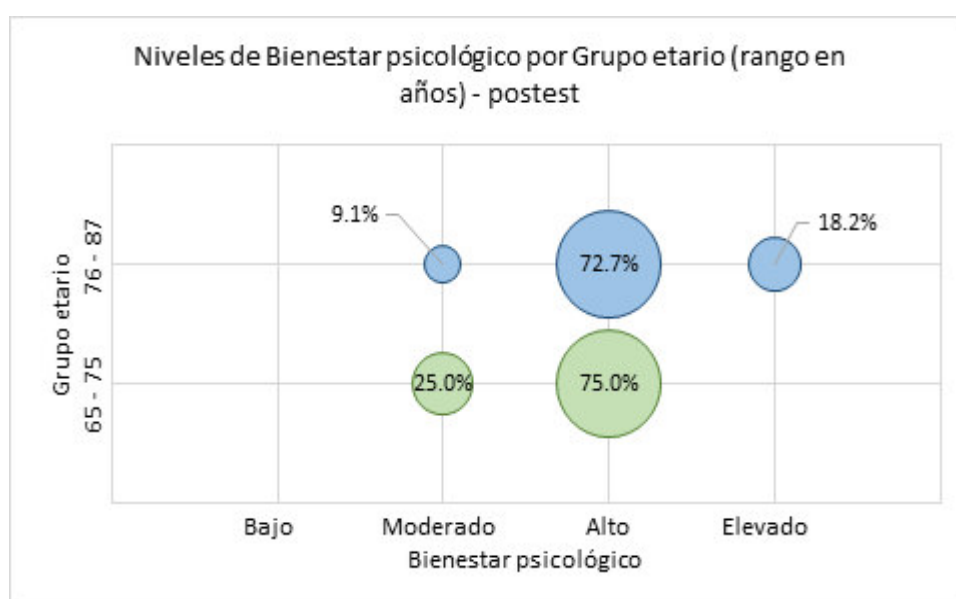
La tabla 12 y figura 11 muestra la distribución de Bienestar psicológico en el Pos-test de los grupos etáreos identificados en los participantes del estudio. Así se tiene lo siguiente: en el grupo etáreo de 76 a 87 años; el 18.2% presentaba niveles elevados de Bienestar psicológico, el 72.7% niveles altos y el 9.1% niveles moderados. De la misma forma, en el caso del grupo etáreo de 65 a 75 años, el 75% presentaba niveles altos y el 25% niveles moderados, en cuanto a Bienestar psicológico.

Tabla 12

Bienestar psicológico por Grupo etáreo (pos-test)

		Bienestar psicológico (pos-test)								Total	
		Bajo		Moderado		Alto		Elevado			
		f	%	f	%	F	%	f	%	f	%
Grupo etáreo	76 – 87	0	0.0%	1	9.1%	8	72.7%	2	18.2%	11	100.0%
(rango en años)	65 – 75	0	0.0%	1	25.0%	3	75.0%	0	0.0%	4	100.0%

Figura 11. Niveles de Bienestar psicológico por Grupo etáreo (pos-test)



Bienestar psicológico por Grado de instrucción (Pre-test)

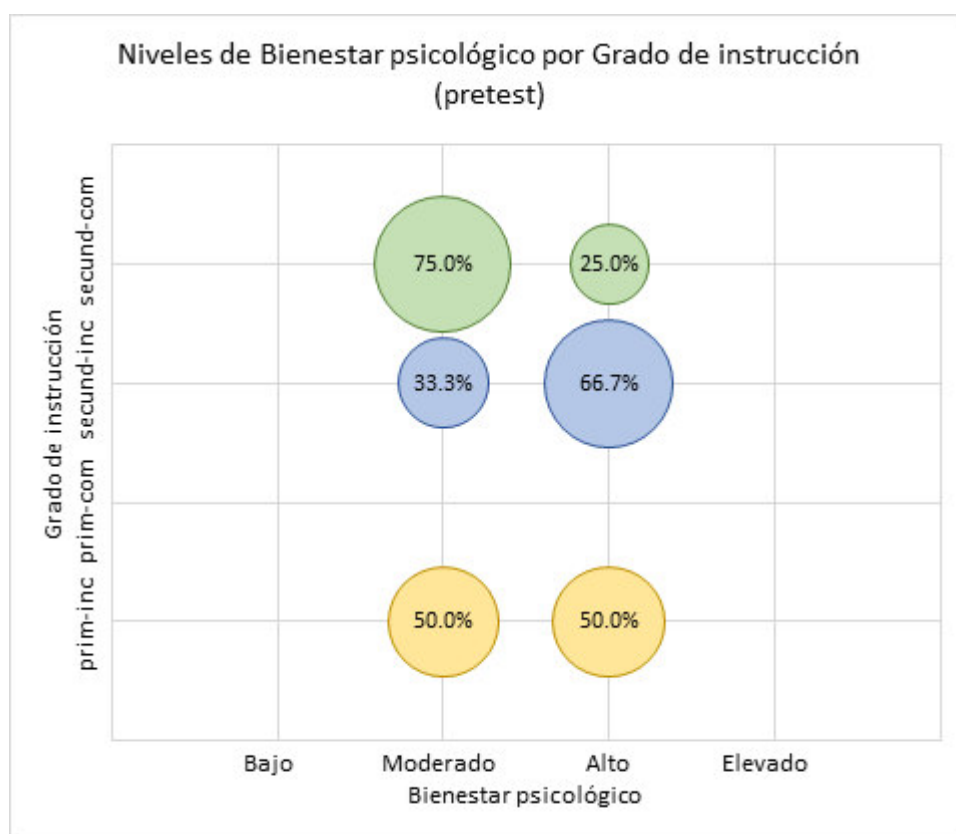
En la tabla 13 y figura 12 se muestran las distribuciones de Bienestar psicológico por Grado de instrucción de los participantes, en el Pre-test antes de la aplicación del programa. Podemos apreciar que la mayoría de los participantes que contaban con secundaria completa poseían niveles moderados de Bienestar psicológico, 75% y el grupo restante poseía niveles altos, 25%. En el caso de los participantes que poseían secundaria incompleta, la mayoría de ellos presentaba niveles altos de Bienestar psicológico (66.7%) y en menor proporción, niveles moderados (33.3%) Finalmente, en los participantes que habían alcanzado la primaria incompleta la distribución según el Bienestar psicológico fue la siguiente: el 50% poseía niveles moderados y el otro 50% niveles altos.

Tabla 13

Bienestar psicológico por Grado de instrucción (pre-test)

		Bienestar psicológico (pre-test)									
		Bajo		Moderado		Alto		Elevado		Total	
		f	%	F	%	f	%	F	%	f	%
Grado de instrucción	Secundaria completa	0	0.0%	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0%	8	100.0%
	Secundaria incompleta	0	0.0%	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	3	100.0%
	Primaria completa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Primaria incompleta	0	0.0%	2	50.0%	2	50.0%	0	0.0%	4	100.0%

Figura 12. Niveles de Bienestar psicológico por Grado de instrucción (pre-test)



Bienestar psicológico por Grado de instrucción (Pos-test)

En la tabla 14 y figura 13, se muestran las distribuciones de Bienestar psicológico por Grado de instrucción de los participantes, en el Pos-test. Así, se observa lo siguiente: en el caso de los participantes con secundaria completa, el 87.5% presentaba niveles altos de

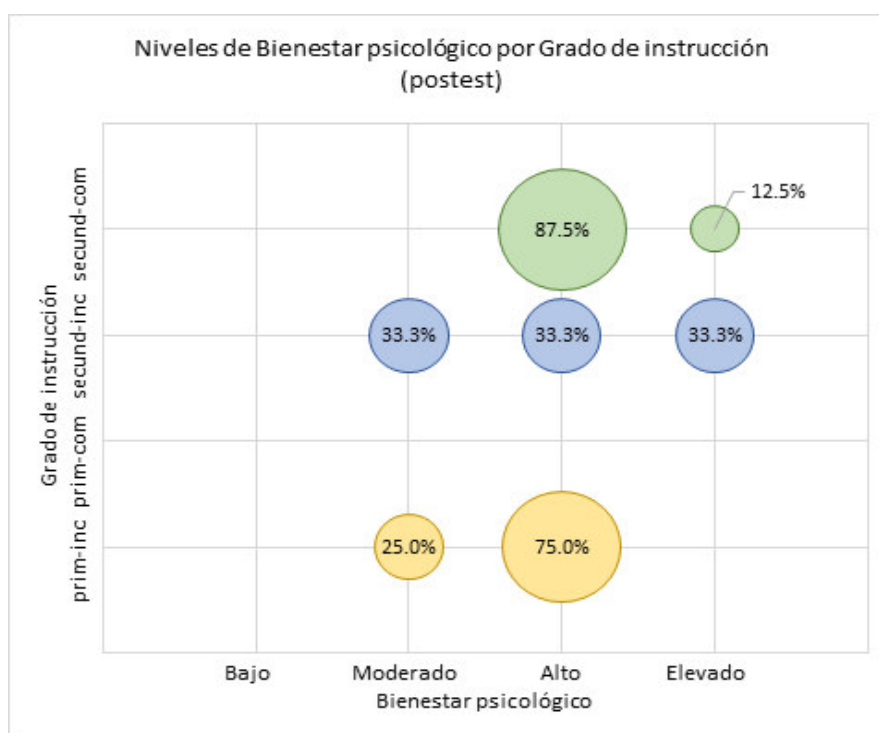
Bienestar psicológico y el 12.5%, niveles elevados. Respecto de los participantes que poseían secundaria incompleta, se observaron las mismas proporciones de participantes con niveles elevados (33.3%), altos (33.3%) y moderados (33.3%) Finalmente, entre quienes solo contaban con primaria incompleta, el 25% presentaba niveles moderados y el 75% niveles altos, de Bienestar psicológico.

Tabla 14

Bienestar psicológico por Grado de instrucción (pos-test)

		Bienestar psicológico (pos-test)									
		Bajo		Moderado		Alto		Elevado		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Grado de instrucción	Secundaria completa	0	0.0%	0	0.0%	7	87.5%	1	12.5%	8	100.0%
	Secundaria incompleta	0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	3	100.0%
	Primaria completa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Primaria incompleta	0	0.0%	1	25.0%	3	75.0%	0	0.0%	4	100.0%

Figura 13. Niveles de Bienestar psicológico por Grado de instrucción (pos-test)



4.2. Efectividad del Programa DEPETE para fomentar el Bienestar Psicológico en un grupo de adultos mayores residentes en un centro Geronto-Geriátrico del distrito del Rímac.

A continuación, se presentan los resultados que permitieron aceptar o rechazar las hipótesis de la investigación planteadas. Con tal fin se utilizaron las pruebas estadísticas t-Student y rangos de Wilcoxon, la primera de las pruebas en los casos en que se da la normalidad de la variable de bienestar psicológico, dimensión analizada y la segunda cuando no es así.

a.0 Hipótesis General.

El Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de Bienestar Psicológico según la Escala de Díaz de los residentes del Centro Residencial del distrito del Rímac.

Hipótesis estadística:

$$H_0: \mu_{postest} - \mu_{pretest} = 0$$

$$H_a: \mu_{postest} - \mu_{pretest} \neq 0$$

Significancia: $\alpha = 0.05$;

Criterio de decisión: Se rechaza H_0 si $p < \alpha$

En la tabla 15 se observa que el valor $p=0.003$ fue menor que $\alpha=0.05$ por lo tanto, al 5% de significancia se rechaza la hipótesis nula y se afirma que la media de Bienestar psicológico en la evaluación Pos-test fue diferente de la media de Bienestar en el Pre-test. Por otro lado, la media de las diferencias de los puntajes de Bienestar (Pos-test menos Pre-test) fue positiva e igual a 18.133. Lo anterior indica que en el Pos-test se tuvieron más altos valores de Bienestar psicológico que en el Pre-test. En consecuencia, sobre la base de los resultados estadísticos se concluye que el Programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de Bienestar Psicológico según la Escala de Díaz de los

residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Tabla 15

Resultados de la prueba t: Comparación entre pos-test y pre-test de Bienestar Psicológico

	Media de las diferencias relacionadas	t _c	gl	P
Bienestar psicológico (pos-test) – Bienestar psicológico (pre-test)	18.133	3.636	14	0.003

a.1 Hipótesis Específicas.

Resultados de la Dimensión de Autoaceptación del programa de Bienestar Psicológico de Bernad.

H1: El Programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico en la dimensión de Autoaceptación según la Escala de Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Hipótesis estadística:

$$H_0: \mu_{postest} - \mu_{pretest} = 0$$

$$H_a: \mu_{postest} - \mu_{pretest} \neq 0$$

Significancia: $\alpha = 0.05$;

Criterio de decisión: Se rechaza H_0 si $p < \alpha$

En la tabla 16, se observa que el valor $p=0.037$ fue menor que $\alpha=0.05$ condición que al 5% de significancia lleva a rechazar la hipótesis nula y a afirmar que la media de Autoaceptación en la evaluación Pos-test fue diferente de la media de Autoaceptación en el Pre-test. Asimismo, se observa que la media de las diferencias de los puntajes de Autoaceptación (Pos-test menos Pre-test) fue positiva e igual a 2.4. Dicha observación da cuenta que en el Pos-test se tuvieron más altos puntajes de Autoaceptación que en el Pre-test. Sobre la base de las observaciones anteriores se concluye que el Programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan

Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico en la dimensión de Autoaceptación según la Escala de Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Tabla 16

Resultados de la prueba t: Comparación entre pos-test y pre-test de Autoaceptación

	Media de las diferencias relacionadas	t _c	gl	p
Autoaceptación (pos-test) – Autoaceptación (pre-test)	2.400	2.305	14	0.037

a.2 Hipótesis Específicas.

H2: El Programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico en el índice eudaimonico de autonomía según la Escala de Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Hipótesis estadística:

Ho: $Mediana_{diferencias} = 0$

Ho: $Mediana_{diferencias} \neq 0$

Significancia: $\alpha = 0.05$; $Z_{1-\alpha/2} = 1.96$

Criterio de decisión: Se rechaza Ho si $p < \alpha$ (o si $Z_c > Z_{1-\alpha/2}$)

En la tabla 17 El resultado de la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon no fue significativo ($p = 0.893 > \alpha = 0.05$) en consecuencia no se rechaza la hipótesis nula, la mediana de las diferencias es igual a cero (0) luego, sobre la base de este resultado se concluye que los puntajes de Autonomía en el postest fueron iguales a los puntajes de Autonomía en el pretest. El total de diferencias negativas fue 6 (Rangos negativos) el total de diferencias positivas fue 5 (Rangos positivos) y las diferencias iguales a cero o empates fueron 4. Por tanto, no hay evidencias estadísticas que promueven el cambio de Bienestar Psicológico en Autonomía.

Tabla 17

Resultados de la prueba Wilcoxon: Comparación entre pos-test y pre-test de Autonomía

		N	Rango promedio	Suma de rangos	Prueba de los rangos con signo
Autonomía (pos-test) – Autonomía (pre-test)	Rangos negativos	6	5.25	31.50	$Z_c = -0.135$
	Rangos positivos	5	6.90	34.50	$p = 0.893$
	Empates	4			
	Total	15			

a.3 Hipótesis Específica.

H3: El programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio en el indicador eudaimonico de **Dominio de entorno** según la Escala de Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Hipótesis estadística:

$$H_0: \mu_{postest} - \mu_{pretest} = 0$$

$$H_a: \mu_{postest} - \mu_{pretest} \neq 0$$

Significancia: $\alpha = 0.05$;

Criterio de decisión: Se rechaza H_0 si $p < \alpha$

En la tabla 18, se observa que el valor $p=0.618$ no fue menor que $\alpha=0.05$ condición que al 5% de significancia lleva a no rechazar la hipótesis nula y a afirmar que la media de Dominio del entorno en la evaluación Pos-test fue similar a la media de dicha dimensión en el Pre-test. Luego, no existe suficiente evidencia estadística para afirmar que el programa DEPETE del Desarrollo Personal de la tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio en el índice eudaimonico de Dominio de entorno según la Escala de Carol Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Tabla 18

Resultados de la prueba t: Comparación entre pos-test y pre-test de Dominio del entorno

	Media de las diferencias relacionadas	t _c	gl	p
Dominio del entorno (pos- test) – Dominio del entorno (pre-test)	-0.533	-0.510	14	0.618

a.4 Hipótesis Especifica.

H4: El programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio psicológico en el índice eudaimonico de Relaciones Positivas según la Escala de Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Hipótesis estadística:

$$H_0: \mu_{postest} - \mu_{pretest} = 0$$

$$H_a: \mu_{postest} - \mu_{pretest} \neq 0$$

Significancia: $\alpha = 0.05$;

Criterio de decisión: Se rechaza H_0 si $p < \alpha$

En la tabla 19, se observa que el valor $p=0.002$ fue menor que $\alpha=0.05$ por consiguiente al 5% de significancia se rechaza la hipótesis nula y se afirma que la media de Relaciones positivas en la evaluación Pos-test fue diferente de la media de Relaciones positivas en el Pre-test. De otra parte, se observa que la media de las diferencias de los puntajes de Relaciones positivas (Pos-test menos Pre-test) fue positiva igual a 5.0, esto significa que en el pos-test se tuvieron puntajes mayores de dicha dimensión que en el Pre-test.

En conclusión, en correspondencia con las observaciones previas se concluye que el programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio psicológico en la dimensión de Relaciones Positivas según la Escala de Díaz de un grupo de Adultos Mayores que habitan en un Centro Residencial del distrito del Rímac.

Tabla 19

Resultados de la prueba t: Comparación entre pos-test y pre-test de Relaciones Positivas

	Media de las diferencias relacionadas	t _c	gl	p
Relaciones positivas (pos-test) – Relaciones positivas (pre-test)	5.000	3.717	14	0.002

a.5 Hipótesis Específica:

H5: El programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio en el indicador eudaimonico de Propósito de vida según la Escala de Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Hipótesis estadística:

$$H_0: \mu_{postest} - \mu_{pretest} = 0$$

$$H_a: \mu_{postest} - \mu_{pretest} \neq 0$$

Significancia: $\alpha = 0.05$;

Criterio de decisión: Se rechaza H_0 si $p < \alpha$

En la tabla 20, se observa que el valor $p=0.003$ fue menor que $\alpha=0.05$ condición que al 5% de significancia lleva a rechazar la hipótesis nula, la media de Propósito en la vida correspondiente a la evaluación, hubo diferencia de la media entre la medida antes y después de la aplicación de la prueba. Se observa, además, que la media de las diferencias de los puntajes de Propósito en la vida (Pos-test menos Pre-test) fue 6.733, positivo, por lo que se concluye que los puntajes del Pos-test fueron mayores que los puntajes del Pre-test. En razón de todo lo anterior, se concluye con suficiente evidencia estadística que el programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio en el índice eudaimonico de Propósito de vida según la Escala de Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Tabla 20

Resultados de la prueba t: Comparación entre pos-test y pre-test de Propósito en la vida

	Media de las diferencias relacionadas	t _c	gl	p
Propósito en la vida (pos-test) – Propósito en la vida (pre- test)	6.733	3.639	14	0.003

a.6 Hipótesis Específica.

H6: El programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio en el índice eudaimonico de Crecimiento Personal según la Escala de Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Hipótesis estadística:

$$H_0: \mu_{postest} - \mu_{pretest} = 0$$

$$H_a: \mu_{postest} - \mu_{pretest} \neq 0$$

Significancia: $\alpha = 0.05$;

Criterio de decisión: Se rechaza H_0 si $p < \alpha$

En la tabla 21, se observa que el valor $p=0.061$ fue mayor que $\alpha=0.05$ condición que al 5% de significancia lleva a no rechazar la hipótesis nula, la media de Crecimiento personal en la evaluación Pos-test no fue diferente de la media de Crecimiento personal en el Pre-test. En razón de lo anterior, no existe suficiente evidencia estadística para concluir que el programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio en el índice eudaimonico de Crecimiento Personal según la Escala de Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Tabla 21

Resultados de la prueba t: Comparación entre pos-test y pre-test de Crecimiento personal

	Media de las diferencias relacionadas	t _c	gl	p
Crecimiento personal (pos-test) – Crecimiento personal (pre-test)	4.400	2.037	14	0.061

a.7 Hipótesis Específica.

H7: El Programa DEPETE de la Tercera Edad de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de bienestar psicológico en las variables intervinientes de sexo, edad, grado de Instrucción y de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac.

Hipótesis estadística:

$$H_0: \mu_{postest} - \mu_{pretest} = 0$$

$$H_a: \mu_{postest} - \mu_{pretest} \neq 0$$

Significancia: $\alpha = 0.05$;

Criterio de decisión: Se rechaza H_0 si $p < \alpha$

Se aplicaron pruebas estadísticas t-Student para comparar las medias de Bienestar psicológico del pos-test y el pos-test en cada uno de los grupos clasificados demográficamente, las conclusiones que se observan en la tabla 22. Los resultados de las pruebas fueron significativos en los grupos siguientes: varones ($p=0.014$) grupo etáreo de 76 a 87 años ($p=0.003$) y participantes con secundaria completa ($p=0.001$) Además, en cada uno de los grupos mencionados la media de las diferencias de Bienestar psicológico (Pos-test menos Pre-test) fueron valores positivos, es decir, en el Pos-test hubo mejores promedios que en el Pre-test. Lo anterior permite concluir que el programa DEPETE mejoró el promedio de Bienestar psicológico de los varones, así como también de los adultos entre 76 y 87 años y de los participantes con secundaria completa. En los grupos restantes no se tuvieron

evidencias estadísticas suficientes para afirmar que el programa DEPETE haya mejorado el Bienestar psicológico.

Tabla 22

Resultados de la prueba t: Comparación entre pos-test y pre-test de Bienestar psicológico según Sexo, Grupo étnico y Grado de instrucción

		Bienestar psicológico (pos-test) – Bienestar psicológico (pre-test)			
		Media	t _c	gl	p
Sexo	Mujeres	18.200	1.803	4	0.146
	Varones	18.100	3.043	9	0.014
Grupo étnico	65 – 75	10.500	0.898	3	0.435
	76 – 87	20.909	3.839	10	0.003
Grado de instrucción	Primaria incompleta	12.750	0.944	3	0.415
	Secundaria incompleta	12.333	0.723	2	0.545
	Secundaria completa	23.000	5.789	7	0.001

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La presente investigación tiene como finalidad evaluar la eficacia de un programa de Desarrollo Personal para adultos mayores en un Centro Residencial del distrito del Rímac. Para ello se ha considerado verificar la confiabilidad de la Escala de Bienestar Psicológico la adaptación de Díaz (2006) que obtiene una buena consistencia interna con valores de alfa de Crombach comprendidos entre 0,70 a 0,84 (el intervalo de valores se nombra de menor a mayor), demostrando un nivel de ajuste excelente al modelo teórico propuesto por Van Dierendock (2004).

La prueba de Shapiro Wilk, prueba de tipo no paramétrico, como lo cita García (2010) permitió definir la Bondad de ajuste, el grado de concordancia existente entre la distribución normal y la distribución de la variable del presente estudio es decir el programa de Bienestar psicológico, comprendido en sus 6 dimensiones que son: Autoaceptación, Autonomía, Dominio de Entorno, Relaciones Positivas y Crecimiento de Entorno. Los valores de significancia (valores de “p”) obtenidos fueron: Auto aceptación, 0.943, Dominio de entorno 0.121, Relaciones Positivas 0,538, Crecimiento Personal 0,870, Propósito de Vida 0.066. En el caso de la dimensión de Autonomía la distribución de probabilidades de los puntajes no fue la distribución normal ya que el valor de “p” fue 0,014 por ello sólo en esta dimensión se utilizó el estadístico no paramétrico de Wilcoxon para realizar las comparaciones entre los datos. En las dimensiones restantes se utilizó la prueba t-Student, prueba paramétrica.

Con respecto a la distribución de los participantes según las variables socio demográficas de sexo, edad y grado de instrucción, se puede observar que con respecto al sexo se observó mayor proporción de varones (66.7%) que mujeres (33.3%). Por otro lado, en relación a los grupos etáreos, la proporción de participantes que tenía entre 76 y 87 años (73.3%) fue mayor que el grupo con edades comprendidas entre 65 y 75 años (26.7%), con respecto al grado de instrucción, el grupo de mayor prevalencia fue el que contaba con Secundaria completa (53.3%) seguido del grupo que poseía Primaria incompleta (26.7%) y por último el grupo que tenía secundaria incompleta (20.0%). Sobre el estilo de vida que son personas de la tercera edad activos, ya que asisten al menos a 4 talleres que el centro organiza además ninguno de ellos ha participado antes en un Programa de desarrollo personal para adultos mayores anteriormente.

En los resultados del Pre-test el 60% de las personas poseía nivel moderado de Bienestar y el resto niveles altos, 40%. En cambio según el Pos-test, la mayor proporción de participantes presentaba nivel alto de Bienestar Psicológico (73.3%) y los otros dos grupos restantes presentaron niveles entre moderado (13.3%) y alto (13.3%). A través de estos resultados podemos corroborar que el nivel de bienestar psicológico mejoró luego de la aplicación del programa DEPETE.

La dimensión de Autonomía presenta mejoría en los niveles de los participantes del programa. Así, en el Pre-test el 26.7% de participantes poseía niveles altos de Autonomía, mientras que en el Pos-test dicha proporción aumentó a 40.0%. De la misma forma, en el Pre-test el 73.3% poseía niveles medios mientras que en el Pos-test dicha proporción disminuyó a 60.0%.

Con respecto a los niveles de la dimensión de Relaciones positivas presenta mejora en los niveles de bienestar psicológico ello se puede apreciar ya que, en el Pre-test, en donde la mayoría de participantes, 53.3%, poseía bajos niveles de Relaciones positivas y el 46.7%,

niveles medios. En cambio, en el Pos-test, el 13.3% de los participantes del estudio poseían altos niveles de Relaciones positivas, el 73.3% niveles medios y 13.3% niveles bajos. Al percibir los resultados en los niveles de bienestar psicológico de la dimensión de propósito de vida se puede apreciar que, en el Pre-test, la mayoría de participantes presentaba niveles bajos de Propósito de vida, 80%, mientras que el 20% poseía niveles medios. En el Pos-test, la situación anterior cambió mejorando los niveles de la dimensión del Propósito de Vida; y el 20% de participantes poseía altos niveles de Propósito en la vida, el 66.7% niveles medios y el 13.3% niveles bajos.

Al analizar las tablas cruzadas en las que intervienen dos variables como: las variables de sexo y nivel de bienestar psicológico los resultados nos demuestran que los varones presentaban mejor nivel de Bienestar psicológico que las damas, lo que se puede corroborar con los puntajes obtenidos. En el Pre-test el 80% de las mujeres poseía niveles moderados de bienestar psicológico y solamente el 20 % niveles altos, En el caso de los varones el 50 % poseía niveles moderados y el 50% poseía niveles altos. En el post test se observó que el 80% de las mujeres poseía niveles altos y solamente el 20%, niveles moderados. En el caso de los varones, el 20% poseía niveles elevados, 70% niveles altos y el 10% restante, niveles moderados. Al relacionar las variables de grupo etáreo y bienestar psicológico en el Pre-test: en el grupo que tenía entre 76 y 87 años, el 63.6% poseía niveles moderados de Bienestar psicológico mientras que el 36.4% restante, niveles altos. En cambio, entre los adultos de 65 a 75 años, solamente se observaron niveles moderados y altos en las mismas proporciones, 50%. Antes de la aplicación del programa DEPETE el Bienestar psicológico de los adultos mayores de 65 a 75 años era mejor que el de los ancianos de 76 a 87 años. En el post test: en el grupo etáreo de 76 a 87 años; el 18.2% presentaba niveles elevados de Bienestar psicológico, el 72.7% niveles altos y el 9.1% niveles moderados. De la misma forma, en el caso del grupo etáreo de 65 a 75 años, el 75% presentaba niveles altos y el 25% niveles moderados, en cuanto a Bienestar psicológico. De acuerdo a los resultados arribamos a la conclusión que el grupo etáreo de 76-87 años

presentan un mejor nivel de bienestar psicológico que el grupo etéreo de 65 - 75 años. Finalmente en relación al grado de instrucción y bienestar psicológico, podemos apreciar que en el Pre-test la mayoría de los participantes que contaban con secundaria completa poseían niveles moderados de Bienestar psicológico (75%) y el grupo restante poseía niveles altos (25%). En el caso de los participantes que poseían secundaria incompleta, la mayoría de ellos presentaba niveles altos de Bienestar psicológico (66.7%) y en menor proporción, niveles moderados (33.3%) Finalmente, en los participantes que habían alcanzado la primaria incompleta la distribución según el Bienestar psicológico fue la siguiente: el 50% poseía niveles moderados y el otro 50% niveles altos. En relación al post test podemos ver lo siguiente: en el caso de los participantes con secundaria completa, el 87.5% presentaba niveles altos de Bienestar psicológico y el 12.5%, niveles elevados. Respecto de los participantes que poseían secundaria incompleta, se observaron las mismas proporciones de participantes con niveles elevados (33.3%), altos (33.3%) y moderados (33.3%) Finalmente, entre quienes solo contaban con primaria incompleta, el 25% presentaba niveles moderados y el 75% niveles altos, de Bienestar psicológico. Podemos concluir que los participantes con mayor grado de instrucción es decir secundaria completa presentaron mejores niveles de bienestar psicológico.

Respecto a la medida en que la Aplicación del Programa de Desarrollo personal DEPETE de Bernad promueve el cambio positivo de bienestar psicológico en un grupo de adultos mayores participantes del programa, los resultados estadísticos demuestran que se han generado cambios significativos comparando los resultados de la Escala aplicada de Díaz antes y después de aplicado el programa de Bernad, ello lo vemos corroborado mediante la prueba t-Student cuyo valor de p es igual a 0,003, significativo al 5%. En conclusión, el programa DEPETE del Desarrollo personal de la tercera edad promueve el cambio positivo referente al Bienestar Psicológico en los residentes de un Centro del distrito del Rímac. Al respecto Grajales (2011) en su investigación sobre la promoción del Bienestar Socionacional del Adulto Mayor a través de talleres, llegó a la conclusión que el Adulto

Mayor precisa de taller de desarrollo personal para su bienestar psicológico, ya que es inminente la necesidad de ser escuchado, de trabajar sus emociones y sus relaciones interpersonales; asimismo, esta investigación concluye que sólo el trabajo físico y cognitivo de los talleres para la tercera edad son insuficientes para su Bienestar Socioemocional.

En relación a las hipótesis específicas podemos apreciar que en las dimensiones que han habido cambios significativos en los adultos mayores que viven en el Centro Residencial que han participado en el programa, lo cual se corrobora con la prueba estadística t-Student en las dimensiones siguientes: Relaciones Positivas ($p=0.002$), Propósito de vida ($p=0.003$), Autoaceptación ($p=0.037$). Referente a ello Fernández (2009) manifiesta en su investigación sobre los niveles de calidad de vida percibida por el Adulto Mayor, arribó a la conclusión de que para el Adulto Mayor, es necesario tener actividades que les permita expresar sus ideas siendo respetados y considerados, permitiendo de esta manera sentirse útiles y reflejar un buen nivel de calidad de vida, y por ende, la mejora en sus relaciones interpersonales, ya que la participación y el bienestar psicológico son variables que se encuentran altamente relacionadas; además Grajales (2011) en su investigación sobre la promoción del bienestar socioemocional del Adulto Mayor arribó a la conclusión de que los talleres de orientación grupal permitían la mejora en la calidad de las relaciones interpersonales de los Adultos Mayores. Finalmente, la investigación de Vivaldi y Barra (2012) que realizaron con un grupo de 250 adultos Mayores en la que se estudió la relación entre Bienestar Psicológico y soporte brindado por la sociedad y de participación percibido en adultos mayores en la que se concluye que el Apoyo social percibido genera bienestar psicológico, además en relación al Sexo masculino posee mejor percepción de su bienestar en general que las mujeres.

Además Palma (2016) en su estudio resalta la importancia de los factores sociodemográficos y de participación social con relación al bienestar psicológico, se obtiene una percepción adecuada del Bienestar psicológico de 101 participantes de la tercera edad que participan en diversos talleres, concluyendo que a mayor grado de bienestar psicológico

hay más participación social. Los Residentes que han participado de la presente investigación en un 100% participan al menos en 4 actividades que se realizan en el centro, además se caracterizan por ser adultos mayores comunicativos y colaboradores, deseosos de ser escuchado y de que el Programa aplicado continúe a la culminación de su aplicación, con diversos temas y propuestas dados por los mismos Residentes.

Con respecto a la Dimensión de Autonomía no se evidencian cambios significativos ($p=0.893$) De la misma forma ocurrió en la dimensión Dominio del entorno ($p=0,618$) no significativo y lo mismo en la dimensión Crecimiento personal ($p=0.061$).

Finalmente, en relación a las variables sociodemográficas de sexo, edad y grado de instrucción podemos observar que los resultados de las pruebas fueron significativos en los grupos siguientes: varones ($p=0.014$) grupo etáreo de 76 a 87 años ($p=0.003$). Al respecto Vivaldi, Ibarra (2012) al analizar el Bienestar Psicológico de una grupo de adultos mayores de ambos sexos, llegaron a la conclusión de que los varones tenían mejor percepción del Bienestar Psicológico y la salud que las damas, y que además eran quienes más participaban en las actividades que desarrollaba el grupo siendo inminente su liderazgo. Además Duran, Gallegos Salinas y Martínez (2004), en su investigación a un grupo de adultos mayores en los cuales analizaron la calidad de vida y la percepción de su funcionamiento físico y emocional arribaron a la conclusión de que el sexo femenino tenía la propensión a percibir menor calidad de vida y menor funcionamiento físico que los varones. Además, en cada uno de los grupos mencionados las medias de las diferencias de Bienestar psicológico (Pos-test menos Pre-test) fueron valores positivos, es decir, en el Pos-test hubo mejores puntajes que en el Pre-test. Por ello podemos concluir que el programa aplicado mejoró el promedio de Bienestar psicológico del sexo masculino, así como en el grupo etáreo comprendido entre 76 y 87 años y de los participantes con secundaria completa y con respecto a los residentes con secundaria completa ($p=0.001$) Palma, Hueso y Ortega (2005) llegaron a la conclusión que a mayor grado de instrucción hay mejor percepción de Bienestar Psicológico, y por ende mejor calidad de vida en el Adulto Mayor.

CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente trabajo son las siguientes:

- En relación a la Hipótesis General que evalúa si la aplicación del programa DEPETE es efectivo, tal como el cálculo de la *t* de Student lo confirma ($p = 0.003$), por tanto: se rechaza la hipótesis nula y se concluye que el Programa de Desarrollo Personal de la Tercera Edad DEPETE de Juan Antonio Bernad promueve positivamente el cambio de Bienestar Psicológico según la Escala de Díaz de los residentes de la tercera edad que habitan en el Centro Residencial del distrito del Rímac. Al realizar un análisis por dimensiones podemos apreciar lo siguiente:

En relación a la dimensión de Autoaceptación al realizar la contratación de las hipótesis nula y alterna, se arriba a la conclusión que: el valor de $p = 0.037$, por tanto: se rechaza la hipótesis nula, y se corrobora que mejoró el nivel de Bienestar Psicológico en la dimensión de Autoaceptación de los participantes del programa DEPETE. Con respecto a la dimensión de Autonomía al comparar las hipótesis podemos apreciar que el valor de $p = 0.893$; en consecuencia, no se rechaza la hipótesis nula por tanto no se evidencian cambios significativos en Autonomía. Al contrastar la hipótesis nula y alterna de la dimensión Dominio de entorno podemos apreciar que el valor de $p = 0.618$ por tanto, la hipótesis nula no es rechazada. En conclusión, el Programa DEPETE no promueve el cambio de Bienestar Psicológico en dicha dimensión.

- En la dimensión de Relaciones Positivas podemos apreciar que al contrastar las hipótesis, el valor de $p = 0.002$; por ello se rechaza la hipótesis nula. Por tanto, el Programa DEPETE promueve positivamente el cambio de Bienestar Psicológico en la dimensión de Relaciones Positivas.

- Al comparar la hipótesis nula y alterna en la dimensión Propósito de vida podemos evidenciar que el valor de $p = 0.003$; por ello, se rechaza la hipótesis nula; y se concluye que el programa DEPETE promueve positivamente el cambio en la dimensión de Propósito de vida.
- Respecto al índice eudaimonico de Crecimiento Personal, podemos apreciar que al ser el valor de $p = 0.061$, la hipótesis nula no se rechaza, concluyendo que no se evidenciaron cambios significativos en la dimensión de Crecimiento Personal.
- Finalmente al comparar las hipótesis nula y alterna en las variables sociodemográficas de Sexo, Grupo étnico y Grado de instrucción, podemos apreciar que: los resultados fueron significativos en los grupos de varones con $p = 0.014$, el grupo étnico de 76-87 con $p=0.003$ y los participantes con secundaria completa con $p = 0.001$.
- Los índices eudaimonicos, dominio de entorno y crecimiento personal presentaron niveles altos y mejoras en los niveles de Bienestar psicológico después de la aplicación del programa DEPETE. En el caso de la dimensión de Autonomía en el Pre-test el 26.7% de participantes poseía niveles altos de Autonomía, mientras que en el Pos-test dicha proporción aumentó a 40.0%. De la misma forma, en el Pre-test el 73.3% poseía niveles medios mientras que en el Pos-test dicha proporción disminuyó a 60.0%. En la dimensión de Crecimiento personal hubo mejoría en el Crecimiento personal de los participantes del estudio. Así, en el Pre-test el 6.7% de participantes poseía niveles altos de Crecimiento personal mientras que en el Pos-test dicha proporción aumentó a 13.3%. Asimismo, en el Pre-test el 60% de los participantes poseía niveles moderados mientras que en el Pos-test dicha proporción aumentó a 73.3%. En el Pre-test se tuvo 33.3% de participantes con niveles bajos mientras que en Pos-test dicho porcentaje disminuyó a 13.3%. En el caso de la Dimensión de dominio de entorno tanto en el Pre-test como en el post test presenta niveles altos de bienestar psicológico en un 80% y medios en un 20%.
- Hubo mejoría en los niveles de la dimensión Propósito en la vida, así en el Pre-test, la mayoría de participantes presentaba niveles bajos de Propósito de vida, 80%, mientras

que el 20% poseía niveles medios. En el Pos-test, la situación anterior cambió; el 20% de participantes poseía altos niveles de Propósito en la vida, el 66.7% niveles medios y el 13.3% niveles bajos. En caso de la dimensión de Autoaceptación los niveles altos mejoraron del 0.0% en el pre-test al 6.7% en los post test. En relación a la dimensión de relaciones positivas hubo mejoría en los niveles, así en el Pre-test la mayoría de participantes, 53.3%, poseía bajos niveles de Relaciones positivas y el 46.7%, niveles medios. En cambio, en el Pos-test, el 13.3% de los participantes del estudio poseían altos niveles de Relaciones positivas, el 73.3% niveles medios y 13.3% niveles bajos.

- Según diversos aspectos demográficos la muestra de la presente investigación estuvo distribuido de la siguiente manera: en cuanto al sexo se observó mayor proporción de varones (66.7%) que mujeres (33.3%) por otro lado, respecto de los grupos etáreos, la proporción de participantes que tenía entre 76 y 87 años (73.3%) fue mayor que el grupo con edades comprendidas entre 65 y 75 años (26.7%) finalmente, en relación al grado de instrucción, el grupo de mayor prevalencia fue el que contaba con secundaria completa (53.3%) seguido del grupo que poseía Primaria incompleta (26.7%) y por último el grupo que tenía Secundaria incompleta (20.0%)
- Llegar a crecimiento personal es un proceso continuo, paulatino y constante del ser humano, pese a ellos los Residentes demostraron interés por seguir participando en Programas de desarrollo personal, que le permita ir mas halla de actividades de desarrollo cognitivo y social.

SUGERENCIAS

- Sensibilizar a la población sobre el inminente crecimiento demográfico de los adultos mayores a fin de promoverles una mejor calidad de vida que no solo implique la satisfacción de las necesidades físicas, y actividades recreacionales sino la necesidad de Incentivar La implementación de Programas de Desarrollo personal que les permita una mejor calidad de vida que apunte a un envejecimiento exitoso, permitiéndoles estar inmersos en la sociedad de manera participativa, haciendo adecuado uso de su tiempo libre y brindando sus experiencias para el enriquecimiento de sí mismos y de su medio.
- Dado que en los resultados de la presente investigación en la que a mayor grado de instrucción se dan los niveles más altos de Bienestar Psicológico, y constituyendo la educación una herramienta indispensable para el conocimiento, la cultura, el avance y la mejora de oportunidades del ser humano, adicionalmente resaltando que en la tercera edad no se encuentra concluida la vida del ser humano sino que existen una gama de posibilidades por desarrollar acorde con sus potencialidades, elección y la propia motivación. De acuerdo con los resultados del presente trabajo se propone promocionar la implementación de diversos programas como: el de alfabetización, que brinden una mejor preparación a los residentes, permitiéndoles a través de la lecto-escritura tener mejor conocimiento de sí mismos y de su medio, adquirir nuevos conocimientos que apunten al desarrollo de sus destrezas. Se propone que dado el compañerismo que surge a raíz de un taller de desarrollo personal podrían ser los mismos residentes que inicien e incentiven el proceso lector de sus compañeros. Además, se debe promover la creación de talleres de lectura según los niveles de lectura y sus intereses que les refuerce los conocimientos, que los mantenga mentalmente activos, informados, con

una estimulación cognitiva y de memoria. Se propone así mismo un taller de actividad física acorde con la edad y característica del grupo de residentes que les permita tener más flexibilidad, mejora y cuidado de su postura ,de su propia imagen ,estas actividades podrían incluir pequeñas rutinas de ejercicios de estiramiento, movimientos musculares pequeños, caminatas dentro y fuera del centro, gimnasia que permita prevenir las posibles lesiones a través de ejercicios articulares y musculares que les favorezca la buena salud, ejercicios de respiración y relajación que les permita auto educarse y conocer mejor el manejo de sus emociones. De otro lado, Incentivar una actividad como la laborterapia, Biohuerto y cultivo de flores que les permita desarrollar sus destrezas motrices y generar recursos para su propia alimentación y decoración que podría desarrollar según sus intereses, potencialidades y conocimientos, además se propone la generación de micro-empresa y promoción de trabajo part-time que a fin que brinde a los Residentes una actividad placentera según sus intereses y gustos que además les proporcione incentivos económicos que permita que todos los residentes participen ayudando según sus posibilidades y de manera rotativa haciéndoles entes generadores de ingresos a su centro y a la vez dándoles las oportunidad digna de valerse económicamente por sí mismo para su necesidades complementarias. Finalmente, fomentar una cultura de reciclaje que aliente el cuidado del medio ambiente, seleccionando la basura reciclando los desperdicios, poniendo de esta manera la práctica del aprovechamiento sostenible de los elementos del suelo, la flora y la fauna como estrategia ecológica ante el consumo irresponsable de los recursos naturales permitiendo que el medio ambiente este libre del impacto agresivo de la cantidad de basura acumulada que además permita alargar la vida de los rellenos sanitarios y mantener nuestro medio libre de contaminación.

Es resaltante señalar que durante la aplicación del DEPETE en la actividad de cuidado de su planeta, los residentes iniciaron la recolección de basura seleccionando sus desperdicios en orgánicos e inorgánicos Actividad que se podría perfeccionar con ayuda del centro que brindándoles las ayudas para poder seleccionar sus propios

desperdicios y los del centro de manera rotativa y voluntaria en vidrios, papel, plástico, metal, residuos orgánicos etc. mejorando su capacidad funcional a través de diversas tareas y ejercicios de selección de los residuos. Pudiendo de esta manera colaborar, sentirse útiles, y agradecidos de formar parte del centro residencial que los acoge y les brinda una vivienda y posibilidades de mejora en la calidad de vida.

- Debido a las investigaciones y la casuística es necesario que se sigan promoviendo Programas que incentiven el crecimiento personal del adulto mayor que a través de diversas actividades permitan un envejecimiento activo y exitoso en los adultos mayores que incentiven los aspectos de socialización y desarrollo personal y que impulse su productividad y participación en la sociedad.
- Promoción de campañas para un envejecimiento éxito en los diferentes distritos de Lima y Perú (Casa del Adulto Mayor), en los que se enfatice no solo en la prevención de enfermedades físicas y psíquicas del Adulto Mayor, sino que también se hagan campañas que impulsen el desarrollo de las potencialidades del Adulto Mayor, brindándole un espacio de participación en la sociedad a través de la promoción de trabajos part-time y la generación de microempresas.

Referencias Bibliográficas

- Alarcón, R. (2017). *Entorno a los Fundamentos Filosóficos de la Psicología Positiva*. Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad Ricardo Palma (Enero – Diciembre 2017). P.11-28. Recuperado de <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/viewFile/1737/1761>
- Abianza, P., Romero, L., Luengo, C., Sánchez, P., Jordan, J. (2012). *Medicina Geriátrica*. Barcelona, España: Editorial Masson.
- Belsky, J. (2001). *Psicología del envejecimiento*. Madrid, España: International Thomson Editores Spain.
- Benn, R., Akiva, T., Arel, S., Roeser, R., (2012). *Efectos de entrenamiento de atención plena para padre y educadores de niños con necesidades especiales psicología del desarrollo*. (pp. 1476-1487) Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/a0027537>.
- Bernad, A. (2008). *El Bienestar Psicológico de las personas Mayores*. Huelva, España: Editorial Hergue.
- Bueno, R. (2011). *Los eventos privados del conductismo metodológico al interconductismo*. Universitas psicológica. Volumen 10 (3), 944 – 962. Ensayo teórico. Recuperado de academia.edu/24040730/Los_eventos_privados_del_conductismo_metodologico_al_interconductismo
- Caviedes, E. (2015). *Relación entre el sentimiento de soledad y el bienestar psicológico en adultos mayores del Hospital Nivel I Carlos Alcántara Butterfield* (Tesis pregrado). Universidad Alas Peruanas. Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/400>
- Cullen, M., y Brito, G. (2016). *Mindfulness y Equilibrio Emocional*. Málaga, España: Publicado por imagraf impresiones, S.A.
- D’Hyver, C., y Gutiérrez, L. (2014). *Manual Moderno de Geriátrica*. México: Editorial el Manual Moderno S.A.

- Del Risco, P. (2007) *Soporte Social y Satisfacción con la vida en un grupo de Adultos Mayores que asisten a un Programa para el Adulto Mayor*. (Tesis pregrado). Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/399>
- Díaz, D.; Rodríguez-Carvajal, R.; Blanco, A.; Moreno-Jiménez, B.; Gallardo, I.; Valle, C y Van Dierendonck, D. (2006) *Adaptación Española de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff*. *Psicothema*, Vol. 18, nº 3, pp. 572-577 Recuperado de www.psicothema.com.
- Díaz, D.; Rodríguez-Carvajal, R.; Blanco, A.; Moreno-Jiménez, B.; Gallardo, I.; Valle, C y Van Dierendonck, D.; (2006) *Adaptación Española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff./ Adaptación al español de las escalas de Bienestar psicológico (PWBS)* *Psicothema*, Vol 18(3), Aug 2006, p.p. 572-577. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2006-12461-037>
- Dondena, L. (2011). *Surgimiento y desarrollo de la psicología positiva. Análisis desde una histografía crítica*. Universidad Nacional de San Luis. San Luis. Argentina. Recuperado de <file:///D:/Archivos%20de%20Usuario/Downloads/Dialnet-SurgimientoYDesarrolloDeLaPsicologiaPositiva-5645290.pdf>
- Duran, L., Gallegos, K., Salinas, G., Martinez, H. (2004). *Hacia una base normativa Mexicana en la medición de calidad de vida relacionada con salud, mediante el Formato Corto SF36*. Instituto de Salud Pública de México, vol. 46 no. 4 Cuernavaca jul./ago. 2004. pp. 306 a 315. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/106/10646404.pdf>
- Ellis, A., Veltten, E. (2007). *Envejecer con plenitud*. Barcelona, España: Editorial Obelisco.
- Fernández, J. (2009). *Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes. España y Cuba*. (Tesis de post-grado). Universidad de Valencia, España. Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10297/fgarrido.pdf;jsessionid...1>

- García, C. (2010). *Pruebas de Bondad de ajuste en distribuciones simétricas, ¿Qué estadístico utilizar?.* Redalyc Vol. 14, núm. 1, enero-marzo, 2015, pp. 15-24
Recuperado de WWW.REDALYC.ORG/PDF6471
- García, S (2009). *La exclusión social del Adulto Mayor en los Servicios de Salud de Guatemala.* (Tesis de Maestría). Universidad de San Carlos, Guatemala. Recuperado de http://www.repositorio.usac.edu.gt/3955/1/15_1487.pdf
- Grajales, A. (2011). *Orientación Grupal para el Bienestar del Adulto Mayor.* (Tesis de Maestría). Universidad de Yucatán, México. Recuperado de <http://posgradofeuary.org.mx/wpcontent/uploads/2011/09/orientacionBAM.pdf>
- Grajeda, A. (2010). *Estudio psicométrico de la versión abreviada del Test de matices progresivas de Raven en alumnos de 4to. grado de secundaria de Instituciones Estatales del Distrito de Chaclacayo – Lima. Perú.* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/622/grajeda_ma.pdf?sequence=1
- Grajeda, A. (2018). *Construcción y validación de un Test de aptitud funcional selectora visual en estudiantes de escuelas estatales del 1er. grado de primaria del Distrito de Jesús María.* (Tesis Doctoral). Lima: Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/21249>
- Harman, D. (2009). *Investigación Pionera sobre el envejecimiento durante cinco décadas. Salud. Universidad de Nebraska en Omaha. 2008-2009.* Recuperado de https://www.ecured.cu/Denham_Harman
- Hernández, R., Fernández, C. Bautista, M. (2016). *Metodología de la Investigación 5ta. Edición.* Recuperado de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigacion%205ta%20Edicion.pdf

- Hernández, Z. (Julio – Diciembre 2005). *Psicoterapia de la vejez*. Revista Intercontinental de Psicología y Educación. 2da. edición (Vol. 2), p. 79-100. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/802/80270206.pdf>
- Izquierdo, A. (2007). *Psicología del desarrollo de la Edad Adulta: Teorías y Contextos*. Revista Internacional de Desarrollo y Educacion Psicológica. (INFAD) Volumen 1 N° 2. Pp.67-86. Recuperado de http://infad.eu/RevistaINFAD/2007/n2/volumen1/0214-9877_2007_2_1_67-86.pdf
- Kaufmann, A., Frias, P. (1996). *Residencias lo público y lo privado*. REIS N° 73. CIS. Recuperado de http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_073_08.pdf
- Lupano, M., Castro, A. (2010). *Psicología Positiva. Análisis desde su surgimiento* (p. 43-56) PDF. Ciencias Psicológicas Volumen IV. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/317448331_PSICOLOGIA_POSITIVA_ANALISIS_DESDE_SU_SURGIMIENTO
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social Dirección General de la Familia y Comunidad Dirección de Personas Adultas Mayores. (2008). *“Micro Emprendimientos para la Población Adulta Mayor de 10 Distritos de Lima Metropolitana y Callao”, Informe Final*. Recuperado de https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diapam/documentos-estudios/microemprendimientos_pam.pdf
- Oliden, P. (2003). *Sobre la validez de los test*. Psicothema. Vol. 15, N° 2, pp, 315-321. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=1063>
- Osorio, G. (2007). *Abandono del Adulto Mayor en la tercera edad dependiente del Sistema DIF*. Hidalgo (Tesis Pregrado) Universidad Autónoma del estado de Hidalgo, México. Recuperado de <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/10594>
- Palma, O. Hueso, C. Ortega, A., Montoya, J. y Cruz, F. (2016). *Factores Sociodemográficos y de participación social relacionados con el Bienestar Psicológico en Adultos M. en la Región de Magallanes, Chile*. Artículo de investigación Rev. méd.

- Chile vol.144 no.10 Santiago oct. 2016. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016001000008
- Ryff, C. (2015). *Model of Psychological Well-being*. Recuperado de <http://livingmeanings.com/six-criteria-well-ryffs-multidimensional-model/>
- Ryff, C. (2013). *Psychological Well-Being Revisited: Advances in Science and Practice of Eudaimonia-Institute on Aging. Published online*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4241300/>
- Ríos, G. (2004). *Técnicas y Estrategias de intervención cognitivo conductual*. Módulo 2. Lima, Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Psicología y Ciencias Sociales.
- Rowe, J., Kahn, R. (1987). *Envejecimiento exitoso*. *Gerontología*. Agosto 1997, 37 #4 433-440pp. Recuperado de <https://academic.oup.com/gerontologist/article/37/4/433/611033>
- Salorio del Moral, P. (2011). *Tratamientos Psicológicos (III), Terapia de Conducta*. Cap 44 pp 1-12. Recuperado de https://psiquiatria.com/tratado/cap_44.pdf
- Segovia, S. (2017). *Mindfulness un camino de desarrollo personal*. Bilbao, España: Editorial Desclee de Brouwer, S.A.
- Valera, P. (2004). *Perfil del Adulto Mayor Perú-Intra II*. Lima, Perú. Recuperado de envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/peru-perfil-01.pdf
- Vera, M. (2007). *Significado de la Calidad de Vida del Adulto Mayor para sí mismo y para su familia*. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. pp. 284-290. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3>
- Vivaldi, F., Barra, E. (2012). *Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores*. vol 30 N° 2, 23-29 pp, Santiago, Julio. Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/785/78523006002.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Prueba de normalidad

Bondad de ajuste a la normal, resultados de la prueba de Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	p
Bienestar psicológico	0.978	30	0.772
Autoaceptación	0.985	30	0.943
Dominio del entorno	0.945	30	0.121
Relaciones positivas	0.970	30	0.538
Crecimiento personal	0.982	30	0.870
Autonomía	0.909	30	0.014
Propósito en la vida	0.935	30	0.066

Solamente en la dimensión Autonomía el resultado de la prueba de Shapiro- Wilk fue significativo ($p=0.014 < 0.05$) es decir la distribución de probabilidades de los puntajes de Autonomía no era la Normal.

En el resto de los casos, las prueba de Shapiro-Wilk no fueron significativas (valores de p mayores que 0.05) por lo tanto se asumió que las distribuciones de probabilidades de cada una de las variables fue la Normal.

Como corolario, en el caso de Autonomía correspondía realizar pruebas estadísticas no paramétricas, tal como por ejemplo la prueba de Wilcoxon pero en el resto de los casos se sugirió la realización de pruebas paramétricas, por ejemplo la prueba t-Student.

Anexo 2. Validez por juicio de expertos, Test de Aiken

[illegible]

CoeficientesV de Aiken: ítems y dimensiones (I)

Dimensión	ítem	Claridad de la redacción	Coherencia interna	Inducción a la respuesta (sesgo)	Lenguaje adecuado con el nivel del informante	Mide lo que pretende	Esencial
Auto-aceptación	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.	1.00	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00
	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mi mismo que cambiaría.	0.60	1.00	1.00	0.80	0.80	0.80
	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	1.00	0.80	1.00	0.60	1.00	1.00
	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.80
	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
V de Aiken de la dimensión Autoaceptación		0.90	0.93	1.00	0.90	0.97	0.93
Dominio del entorno	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.	1.00	1.00	1.00	0.80	1.00	1.00
	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.80
V de Aiken de la dimensión Dominio del entorno		1.00	1.00	1.00	0.97	1.00	0.97
Relaciones positivas	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	0.80	0.80	1.00	1.00	0.80	0.80
	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	0.80	1.00	1.00	1.00	0.80	0.80
	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	1.00	0.80	0.80	1.00	1.00	1.00
	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza	1.00	1.00	1.00	1.00	0.80	1.00
	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mi	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00	0.80
V de Aiken de la dimensión Relaciones positivas		0.90	0.93	0.97	1.00	0.90	0.90

Autoaceptación, Dominio del entorno y Relaciones positivas fueron las dimensiones que presentaron coeficientes V de Aiken mayores o iguales que 0.9, esto quiere decir que hubo concordancias muy altas en cuanto al criterio de los jueces evaluadores en dichas dimensiones.

Por otro lado, el ítem “Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mi mismo que cambiaría” presentó concordancia moderada (V de Aiken = 0.6) en cuanto a “Claridad de la redacción” mientras que el ítem “Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad” presentó concordancia moderada (V de Aiken = 0.6) en el aspecto “Lenguaje adecuado con el nivel del informante”

Coeficientes V de Aiken: ítems y dimensiones (II)

Dimensión	ítem	Claridad de la redacción	Coherencia interna	Inducción a la respuesta (sesgo)	Lenguaje adecuado con el nivel del informante	Mide lo que pretende	Esencial
Crecimiento personal	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	1.00	1.00	1.00	1.00	0.60	1.00
	Hace mucho tiempo deje de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.	1.00	1.00	0.80	1.00	1.00	1.00
	No quiero intentar nuevas formas de hacer cosas; mi vida está bien como está.	1.00	0.80	1.00	1.00	0.80	1.00
	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.	1.00	0.80	1.00	0.80	1.00	1.00
	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.	0.80	0.80	1.00	0.80	1.00	1.00
	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	0.80	0.80	1.00	1.00	1.00	0.80
	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
V de Aiken de la dimensión Crecimiento personal		0.94	0.89	0.97	0.94	0.91	0.97
Autonomía	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Me preocupa como otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00	0.80
	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Me juzgo por lo que creo que es importante, no por lo valores que otros piensan que son	0.80	1.00	0.80	0.80	1.00	1.00

	importantes.						
	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	0.60	0.60	1.00	0.60	1.00	1.00
	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	0.80	0.80	1.00	0.80	1.00	1.00
	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.80
V de Aiken de la dimensión Autonomía		0.88	0.93	0.98	0.90	1.00	0.95
Propósito en la vida	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	1.00	1.00	1.00	1.00	0.80	1.00
	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Mis objetivos en la vida han sido más fuente de satisfacción que de frustración para mí.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	1.00	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00
	No tengo claro que es lo que intento conseguir en la vida.	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
V de Aiken de la dimensión Propósito en la vida		0.93	0.97	1.00	1.00	0.97	1.00

En las dimensiones que se presentan en la tabla anterior: Crecimiento personal, Autonomía y Propósito en la vida, los coeficientes de Aiken fueron mayores que 0.8 lo que da cuenta de la alta concordancia de criterios de los jueces que evaluaron tales dimensiones.

De otra parte, el ítem “Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones” presentó concordancias moderadas ($V=0.6$) en los siguientes aspectos: Claridad de la redacción, Coherencia interna y Lenguaje adecuado. Asimismo, el ítem “En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo” tuvo concordancia moderada de criterios ($V=0.6$) en el aspecto “Mide lo que pretende”

Coeficientes V de Aiken: Aspectos de evaluación

Claridad de la redacción	Coherencia interna	Inducción a la respuesta (sesgo)	Lenguaje adecuado con el nivel del informante	Mide lo que pretende	Esencial
0.92	0.94	0.98	0.95	0.96	0.95

Los coeficientes V de Aiken en cada uno de los aspectos de evaluación del cuestionario de bienestar psicológico fueron, ordenados de mayor a menor: Inducción a la respuesta (0.98) Mide lo que pretende (0.96) Esencial (0.95) Lenguaje adecuado con el nivel del informante (0.95) Coherencia interna (0.94) Claridad de la redacción (0.92)

Todos los coeficientes fueron mayores que 0.9, razón por la cual se concluye que la concordancia de criterios de los jueces fue muy alta, en cada uno de dichos aspectos de evaluación mencionados.

Coeficientes V de Aiken: Total del cuestionario

V de Aiken	0.95
------------	------

El Coeficiente V de Aiken fue de 0.95, lo que revela un nivel muy alto de concordancia de criterios de los jueces que evaluaron el cuestionario de Bienestar Psicológico. De esta manera se confirma la validez del instrumento en cuestión.

Anexo 3

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF (1995)

Versión Adaptada al Español por Díaz (2006)

INSTRUCCIONES

Aquí encontrará 39 afirmaciones. Su tarea es indicar su nivel de acuerdo con cada afirmación, utilizando una escala donde 1 totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 algunas veces de acuerdo, 4 frecuentemente de acuerdo, 5 de acuerdo y 6 totalmente de acuerdo. Por favor, lea atentamente cada afirmación y complete en el espacio correspondiente.

Recuerde que no hay ni buenos ni malos resultados en esta prueba, por lo tanto seleccione el número que mejor le describe para cada afirmación. Los resultados son anónimos, así que por favor conteste de la manera más honesta posible. Intente contestar a todas las afirmaciones, y en caso de que tenga alguna duda consúltelo con el evaluador.

Nº	ITEMS	1 Totalmente en Desacuerdo	2 En Desacuerdo	3 Algunas veces de Acuerdo	4 Frecuentemente de Acuerdo	5 De Acuerdo	6 Totalmente de Acuerdo
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.						
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.						
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas						

	a las opiniones de la mayoría de la gente.						
4	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.						
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.						
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.						
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.						
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.						
9	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.						
10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.						
11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.						

12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.						
13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.						
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.						
15	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.						
16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.						
18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.						

20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.						
21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.						
22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.						
23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.						
24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.						
25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.						
26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.						
27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.						
28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.						
29	No tengo claro qué es						

	lo que intento conseguir en la vida.						
30	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.						
31	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.						
32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.						
33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.						
34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.						
35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.						
36	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.						

37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.						
38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.						
39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.						
Sumatoria:							
Puntuación Total:							



SOCIEDAD DE BENEFICENCIA
DE LIMA METROPOLITANA

Lima, 13 de agosto de 2014

CARTA N° 035 -2014-D-CARGG IRVC-DGSS/SBLM

LUZ KELLY FALCON CERMEÑO

Presente.-

ASUNTO Trabajo de Investigación
Ref. : Carta de fecha 31.07.2014

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro cordial saludo en nombre del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico "Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro" dependencia de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana, Institución social que brinda atención integral a 325 personas adultas mayores en estado de abandono, riesgo social y/o situación de pobreza extrema.

Motivan el presente hacer de conocimiento que analizado su proyecto denominado "Eficacia de un programa para el bienestar psicológico de adultos mayores albergados", a través del presente se brinda aceptación formal a su solicitud para realizar el Trabajo de Investigación en nuestro CARGG, por lo que agradeceré apersonarse a fin de efectuar la coordinación de horarios con el Servicio de Psicología, el mismo que estará a cargo de monitoreo de su labor.

Asimismo, agradeceré tener a bien brindarnos una copia de los resultados obtenidos, la cual nos servirá para adquirir un mayor conocimiento de nuestra población residente en este ámbito de investigación.

Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana
Dirección General de Servicios Sociales
Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico "Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro"
Dra. Rocío Cutipe Cárdenas
Directora

LUZ KELLY FALCON CERMEÑO
Psicóloga

Anexo 5

Programa DEPETE

Dinámica de Presentación

Presentación:	
	Previamente se ha conversado con residentes a fin de que acepten participar del programa de bienestar psicológico. El psicólogo se presenta y explica los objetivos del programa, y luego reparte a los participantes los materiales: las cartulinas y los plumones. Les pide que escriban su nombre y al reverso su hobby, comida favorita para posteriormente hacer un círculo y empezar la dinámica en la que participan todos los Residentes.
Material:	Cartulina, plumones, alfileres

Actividad N° 1:	Tengo la posibilidad de ser feliz
Objetivo:	Autoconocimiento Bloque I Fomentar la Autoestima
Material:	Hojas impresas con reflexiones
Descripción de la actividad:	<p>I FASE: Breve introducción al tema de la actividad" Tengo la posibilidad de ser feliz" Luego se pasa a leer las siguientes ideas y conocimientos en grupo de 5. Pero debido a la falta de costumbre de los Residentes de leer. Se hacía primero una lectura General y luego se dividían en grupos para poder leer la reflexiones y luego comentarlas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nací para ser feliz y no sufrir y, aunque la vida nos hace llorar, podemos pasar gran parte de ella gozando y riendo. - Si soy inteligente, disfrutaré de lo que tengo en lugar de sufrir por lo que me falta. - Es una gran torpeza centrar nuestra atención en nuestras sombras y debilidades, en vez de ocuparnos de nuestras luces y cualidades. - Tengo muchos motivos para sentirme feliz: vivo, pienso, siento, amo y soy amado, imagino, puedo ayudar a los demás, puedo hacer mucho por su felicidad. - En todos los escenarios y situaciones de nuestra vida podemos encontrar aspectos y dimensiones positivas, si nos dedicamos a buscarlas. - Acepto mi pasado como fue, digo sí a todo lo que me pueda ocurrir en el futuro, y me centro en mi presente para disfrutar al máximo de todo lo que él me ofrece. - Por ser mayor, tengo muchas cosas que no tienen los jóvenes: experiencia, sabiduría, comprensión, tolerancia, triunfos cosechados, etc. <p>II FASE: Reflexiones y experiencias. En esta fase se pide a los Residentes que completen las siguientes frases en grupos de 5.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando pienso en mi pasado y en mi presente,

	<p>comprendo que tengo muchos motivos para sentirme feliz y contento con mi vida (cita ejemplos).</p> <p>- Para que una persona sea feliz es suficiente con que (Continúa la frase).</p> <p>- Para mí, sentirse feliz significa.....(da tres respuestas).</p> <p>- Con relación a mi futuro me alegra el pensar que... (da ejemplos).</p> <p>- Disfruto pensando que no tengo que sufrir, como muchas personas, por... (da ejemplos).</p> <p>- Me siento contento y agradecido por todo lo que he recibido de las personas que me han amado (da ejemplos).</p> <p>- Para ser plenamente feliz considero imprescindible... (continúa la frase).</p> <p>III FASE: Síntesis y aplicación: Se divide en grupos de 5 y luego se comparte las experiencias con todos los participantes del programa.</p> <p>- Intenta resumir todo lo que has pensado y oído durante la sesión. Puedes hacerlo contestando a estas preguntas: ¿Qué necesito para ser feliz?, ¿Si no he sido plenamente feliz en el pasado, a qué se debió? ¿Qué puedo y debo hacer para ser más feliz en el futuro? En esta actividad muchos de los Residentes participaron contando sus experiencias antes y después de ser Residente del Centro.</p>
--	--

Actividad N° 2:	La riqueza y prerrogativas de mi cuerpo
Objetivo:	Autoconocimiento Bloque I
Material:	Hojas impresas, afiches alusivos al tema
Descripción de la actividad	<p>I FASE: Se inicia la actividad con la Breve charla introductoria al tema de la actividad "La riqueza y prerrogativas de mi cuerpo" Luego se pasa a leer Primero con todos los Residentes y luego en grupos de 5 Ideas y conocimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mi cuerpo tiene unos 15 billones de células vivas, dispone de 500 músculos, 200 huesos y 7.000 nervios sincronizados dispuestos a obedecerme y llevarme a donde decido o necesito ir. - Es un organismo de materia viva que, a diferencia de los animales, es consciente de formar parte del universo desde el principio de los tiempos (desde el big bang: hace 15.000 millones de años). - Mi cuerpo nunca desaparecerá ni se aniquilará, nunca se convertirá en nada, porque según el Principio de conservación de la energía: "Nada se crea, nada se destruye, todo se conserva"; y sus partículas seguirán existiendo formando parte de otros cuerpos y realidades materiales, aunque desconozca el cómo permanecerán. <p>El cuerpo humano posee una flexibilidad sorprendente: es capaz de realizar hasta 800.000 gestos o posturas diferentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mis pulmones, con sus 300 millones de alvéolos, equivalentes a la superficie de una pista de tenis, purifican 10 litros de aire/minuto que recorren los 70.000 km de mis arterias, venas y capilares oxigenando todas las células de mi cuerpo. - Mi garganta, en conjunción con mi lengua y mis cuerdas bucales es capaz de pronunciar más de 100 millones de palabras para expresar mis pensamientos y sentimientos. - Mi corazón, con un peso aproximado de 290 gr y el tamaño de un puño, late alrededor de 100.000 veces por

	<p>día y 40 millones veces por año, lapso de tiempo en el que bombea un volumen de 7.000 litros de sangre llevando la vida a los billones de células sanguíneas que discurren por la fascinante red de mis venas y arterias de unos 75.000 km de longitud, el equivalente a más de dos veces la circunferencia total de la Tierra. Con la energía que consume mi corazón en una hora, podría levantar un coche a la altura de 30 cm. Gracias al prodigiosamente funcionamiento sincronizado de los miles de fibras que actúan en nuestro corazón, las mujeres europeas pueden vivir por término medio unos 92 años y los varones 79.</p> <p>- Mi rostro es capaz de expresar los misterios escondidos en lo más profundo de mi alma: sonriendo con la ayuda de sus 15 músculos, puedo reflejar ternura, confianza, serenidad, amor, pasión, y también llorar, expresar amor, rabia, alegría, tristeza, etc.</p> <p>Puede transmitir la vida: cada día nacen en el mundo unos 350.000 bebés.</p> <p>II FASE: Reflexiones y experiencias</p> <p>Se dividen en grupos de 5 y contestan el siguiente cuestionario:</p> <p>- ¿Qué es lo que más me sorprende y admiro en el cuerpo humano?</p> <p>- ¿Qué se puede sentir pensando en los 6.500 millones de corazones que en este instante laten en el mundo dando vida a tu persona y al resto de los habitantes de la Tierra?</p> <p>- Experiencia: cierra los ojos y sentado en actitud relajada intenta auscultar los latidos de tu corazón.</p> <p>- ¿Qué sientes pensando en el número incontable de las sonrisas que te han regalado las personas que te han amado y has conocido?</p> <p>III FASE: Síntesis y aplicación: Finalmente se pasa a concluir la sesión con las siguientes preguntas y la participación de los Residentes.</p>
--	--

	<p>¿Qué sentimientos provoca en mí el pensar que mi cuerpo ha formado antes parte de otros seres y, tras mi muerte, seguirá dando vida a otros cuerpos?</p> <p>- Imaginando que mi corazón fuera un ser inteligente ¿qué le diría en este momento a mi corazón? Dilo en pocas palabras.</p> <p>En todo momento los Residentes han participado y manifestado sus impresiones con gusto.</p>
--	--

Actividad N° 3:	<p>“Las maravillosas capacidades de mis ojos”</p> <p>Bloque I Quien soy yo</p> <p>Dimensión autoconocimiento</p>
Objetivo:	Fomentar la autovaloración
Material:	Hojas impresas, afiches alusivos al tema
Descripción de la actividad:	<p>I FASE: Se inicia la actividad con breve charla introductoria al tema “Las maravillosas capacidad de mis ojos”, luego se realiza la lectura general y posteriormente se dividen en grupos de 5 para compartir sus experiencias, ideas y Conocimientos.</p> <p>- Mis ojos constituyen la cámara fotográfica más perfecta que pueda concebirse, pues con ellos percibo el color, la forma, la luminosidad y la distancia o cercanía de los objetos.</p> <p>- Son capaces de enfocar hasta 100.000 puntos diferentes dentro de su amplísimo campo visual y procesarlos a la velocidad que alcanzarían los microprocesadores de 24.000 ordenadores normales trabajando simultáneamente, exactamente un millón de estímulos lumínicos/ segundo.</p> <p>- Con mis ojos, soy capaz de ver el cielo estrellado, disfrutar de la belleza virgen de nuevos paisajes, la majestad de las montañas, la diversidad y colorido de las plantas, la ternura de un rostro humano y disfrutar de los 6.000 colores que me ofrece la naturaleza.</p>

	<p>- Para comprender lo que supone el gran regalo de la vista, basta pensar en el paisaje de tinieblas en que viven personas ciegas que nunca han visto una ola, una piedra, una estrella, una flor, el cielo o la cara de otro ser humano.</p> <p>- Con la mirada comunicamos todos nuestros sentimientos: ternura, paz, alegría, comprensión, armonía, seguridad, confianza, y también resentimiento, inquietud, aburrimiento, inseguridad y hasta odio y rencor. Hay miradas anodinas, aburridas, airadas, desconfianzas, y también serenas, tranquilizantes, alegres y llenas de vida.</p> <p>- Los expertos en lenguaje corporal indican que, en nuestros intercambios personales, transmitimos el 70% del contenido de nuestros mensajes a través de la mirada, el 33 % con el tono de voz y sólo el 7% con las palabras. La mirada es nuestro principal instrumento de comunicación.</p> <p>II FASE: Reflexiones y sentimientos: En grupos de 5 se procede a contestar las siguientes preguntas:</p> <p>- ¿Qué es lo que más te sorprende y admiras en los ojos de las personas que conoces?</p> <p>- Describe los sentimientos que has experimentado cuando has contemplado una noche estrellada, el mar inmenso, las montañas nevadas, los verdes valles y prados.</p> <p>- Imagínate a una persona querida sonriéndote y piensa en todas las sonrisas que te han regalado las personas que te han amado y has conocido. Di lo que sientes.</p> <p>- Hay miradas anodinas, aburridas, airadas, desconfianzas y también serenas, tranquilizantes, alegres y llenas de vida:</p> <p>- ¿Cómo crees que es tu mirada?</p> <p>- ¿Cuánto tiempo del que empleas en hablar con las demás personas, lo dedica a mirarles a los ojos?</p>
--	---

	<p>III FASE: Síntesis y aplicación: Se realiza las siguientes preguntas y compartirlas con todos los participantes, para finalmente entre los mismos Residentes sacar las conclusiones de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comparte qué son para ti lo ojos y lo más hermoso que has visto con ellos. - Comparte lo más hermoso que te han dicho las personas con su mirada.
--	--

Actividad N° 4:	Ejercicio de atención-concentración en el propio cuerpo
Objetivo:	Autoconocimiento Bloque 1
Material:	Hojas impresas, material concreto para explicación un vaso. Agua, caja con fichas, hoja arrugada
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Pequeña introducción de cómo proceso toda la información recibida utilizando mis sentidos la atención y concentración con material concreto. Para luego pasa a las reflexiones que se leen primero con todos los Residentes y luego se pide se dividan en grupos de 5.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Te diste cuenta que para recibir la información nuestros sentidos son primordiales y que este proceso implica nuestra atención. - Luego la registramos la información en la mente por 4 segundos Memoria a corto plazo. - Almacenamos toda la información recibida a lo largo de nuestra vida en la memoria a largo plazo. - Finalmente esto nos permite almacenar toda la información y recuperarla cuando la necesitamos. <p>FASE II: Aplico lo que he escuchado con el siguiente ejercicio, utilizaremos nuestra atención, memoria y haremos un poco de relajación para ello se utiliza el papel arrugado explicando a residentes la tensión en músculos y la relajación estirando el papel. Se les pide se pongan en una posición cómoda y que intentaremos soltar y relajar nuestros músculos como la hoja de papel</p>

	<p>estirada: Cierra los ojos, sentado, con las manos en las rodillas y en actitud relajada, recorro las distintas partes del cuerpo, administrándome la consigna: "estoy tranquilo, estoy relajado":</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Me centro en la cabeza, pienso en la frente y digo "tranquila, relajada". Lo mismo hago con los ojos, las mejillas, la boca, la lengua. 2. Me centro en el tronco: en los hombros, la espalda, el pecho, el vientre y repito la misma consigna. 3. Pienso en la pierna derecha y luego en la izquierda, y recorriendo el muslo, la pantorrilla y el pie, repito la misma consigna. 4. Entro con la imaginación en mi interior y pienso en el corazón, en los pulmones, en el estómago, en el intestino, y me repito la misma consigna. 5. Intento auscultar y contar los latidos de mi corazón. <p>FASE III: Luego se les pide que contestemos el siguiente ejercicio, para finalmente sacar las conclusiones y hacer la síntesis de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recuerdas como empezó el ejercicio. - Estamos recordando los pasos que seguimos en este ejercicios por ello estamos utilizando nuestra memoria. - Cómo te has sentido haciendo el ejercicio. - De qué te has dado cuenta. - Haz hecho antes un ejercicio similar. - Toda la información sobre nuestro cuerpo almacenada por mucho tiempo y recuperada cuando la necesitas utilizar es la memoria. - Qué has aprendido hoy en la actividad.
--	---

Actividad N° 5:	Ejercicio de atención en objetos exteriores
Objetivo:	Autoconocimiento Ejercitar la atención -Memoria reciente
Material:	Hojas impresas, afiches alusivos al tema juego de memoria con afiches de figuras.
	<p>FASE I: Recordamos las definiciones de Atención y Memoria en breve introducción.</p> <p>FASE II: Realizamos el siguiente ejercicio:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contar todos los botones de mi Camisa. 2. Enumerar los 5 objetos de mayor tamaño que hay en este pabellón. 3. Listar cuántas personas presentes llevan prendas de color rojo, de color verde y azul. 4. Nombrar las 2 personas más altas y las 2 más bajas de entre as presentes. 5. Mencionar 5 gestos diferentes que puedo hacer con mis manos. <p>FASE III: Contesta las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cómo te has sentido haciendo este ejercicio. 2. De qué otra manera puedes ejercitar tu atención con tus actividades diarias 3. Haz un pequeño juego con afiches de figuras repetidas en juego de memoria en tu grupo. <p>FASE IV: Síntesis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Como te fue en el ejercicio de hoy. 2. Sacamos las conclusiones del ejercicio de Hoy. 3. Sientes como mejora tu memoria y atención con las actividades que realizaste hoy. <p>Los Residentes manifestaron que participan con la Psicóloga del centro en actividades agilidad mental durante la semana. Se concluyó la actividad con las experiencias compartidas por los Residentes en torno al tema de la actividad.</p>

Actividad N° 6:	Ejercicios para ejercitar el sentido del oído
Objetivo:	Autoconocimiento Bloque I
Material:	Instrumentos Musicales, Hojas Impresas, afiches alusivos al oído, I Pad.
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: La Audición</p> <p>Pequeña exposición introductora al tema de la actividad, luego se procede a leer las Reflexiones y Conocimientos del tema con todos los participantes y luego se dividen en grupos de 5.</p> <p>- Imaginaste cómo se producía el sonido.</p> <p>FASE II: Responda el siguiente cuestionario divididos en grupos de cinco:</p> <p>- ¿Qué es lo que más te ha llamado la atención de esta introducción?.</p> <p>Ahora pondremos atención al siguiente ejercicio que permitirá darnos cuenta de diversos sonidos que nos acompañan en el quehacer diario.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Citar 5 sonidos diferentes que se pueden oír en la calle. 2. Citar 5 sonidos diferentes que suelen oír en el Centro. 3. Citar 5 objetos /cosas con sonido metálico. 4. Decir cómo denominamos los sonidos emitidos por 5 animales diferentes. 5. Hay voces roncadas... (cita ejemplos entre tus compañeros del Pabellón). <p>Ahora vamos a escuchar el sonido de los diferentes instrumentos musicales.</p> <p>Cuáles han sido más agudos.</p> <p>Cuáles han sido más graves.</p> <p>FASE III: ¿Qué es lo que te ha llamado más la atención de la actividad de hoy?</p> <p>Síntesis y conclusiones. Se concluye la actividad. Los Residentes que participan del coro han compartido sus experiencias.</p>

Actividad N° 7:	Clasificar objetos y datos
Objetivo:	Autoconocimiento
Material:	Hojas impresas, material concreto para clasificar.
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Pequeña introducción que es clasificar. Luego se procede a responder las dudas sobre la introducción a los Residentes. Ahora haremos un ejercicio práctico. Se divide a los Residentes en grupos de 5 para que puedan realizar los ejercicios.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agrupa de 3 maneras diferentes las personas aquí presentes. 2. Forma 3 grupos diferentes con todos los objetos que hay en esta sala. 3. Ordena de mayor a menor tamaño estos animales: caballo, gorrión, gato, chimpancé, león, perro, águila, lagarto, ballena, loro. 4. Forma 3 grupos diferentes con la siguiente lista de nombres: línea, microondas, balón, sartén, cartera, calcetines, cenicero, puerta, gafas, pantalones, cocina, lápiz, ladrillo, café, sombrero. 5. Menciona 3 países del mundo de clima frío y otros 3 de clima cálido o departamentos del Perú. Al concluir la actividad se comparten las repuestas de todos los Residentes y manifiestan sus impresiones y experiencias. <p>FASE II: Responde las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cómo te fue en el ejercicio. - Cuál de tus compañeros de grupo hizo más rápido el ejercicio - Has practicado antes clasificación de objetos. <p>FASE III: Sin síntesis y conclusiones de la actividad. Se concluye la actividad realizando un ejercicio de relajación.</p>

Actividad N° 8:	Búsqueda de semejanzas y diferencias
Objetivo:	Ejercitar mis capacidades de autonomía y autoestima, pensamiento abstracto, Analogías.
Material:	Hojas impresas, material concreto, set de Habla de diferentes sabores: dulce, ácido, amargo, picante.
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Pequeña charla introductora de Semejanzas y diferencias. Ejercicio práctico.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciona 3 semejanzas y 3 diferencias entre las dos personas que están más cerca de ti. 2. Menciona 3 productos alimenticios que coincidan en el sabor a dulce y otros 3 que coincidan en su sabor amargo. 3. Di las 3 mayores diferencias entre todas las personas presentes. 4. Agrupa por su semejanza estas palabras: estuve, mesa, hablaré, chaqueta, bolígrafo, cajón, vino, contar dinero. 5. Forma 2 frases distintas uniendo en cada una de ellas al menos 3 de las palabras contenidas en el punto anterior. <p>FASE II:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué ejercicios se te hicieron más fáciles?. - ¿Qué ejercicios fueron más difíciles?. - ¿Cómo le fue a tu grupo?. <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y Conclusiones de la actividad en base a cómo les fue en los ejercicios. Se les da a los Residentes periódicos y Revistas a fin que encuentren artículos de su interés y los compartan a sus compañeros al inicio de la siguiente actividad.</p>

Actividad N° 9:	Búsqueda de asociaciones
Objetivo:	Incrementar la comprensión, relaciones conceptuales y Memoria
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>Antes de iniciar la fase, se escoge de manera voluntaria a 2 de los Residentes que comparte el artículo que fue de su interés.</p> <p>FASE I: Pequeña introducción sobre la comprensión y relaciones conceptuales</p> <p>FASE II: Vamos a practicar con estos ejercicios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El frío se asocia con... (da 3 respuestas). 2. El calor se asocia con... (da 3 respuestas). 3. La comida se asocia con... (da 3 respuestas). 4. El trabajo se asocia con... (da 3 respuestas). 5. La amistad se asocia con...(da 3 respuestas). 6. Ahora nos dividimos en grupos para hablar de la actividad que he realizado a lo largo de mi vida y las de mis compañeros de grupo encontremos semejanzas y diferencia entre ellas. 7. Manzana es a fruta como lapicero es a..... 8. Mesa es a cocina como sillón es a ... <p>Recuerdas que desayunaste hoy y cuál fue tu almuerzo.</p> <p>¿Cuál fue el tema de la actividad anterior?.</p> <p>FASE III: Síntesis de la actividad.</p> <p>¿Cómo te fue en los ejercicios?.</p> <p>Hubo alguien que destacó en tu grupo.</p>

Actividad N° 10:	Asociaciones semánticas o entre palabras / conceptos
Objetivo:	<p>Fluidez del Lenguaje, memoria</p> <p>Fomentar la autoestima incremento de vocabulario en residentes</p>
Material:	Material impreso
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Pequeña introducción a los Conceptos o definiciones y estructuración gramatical. Reflexiones ahora recordemos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El vocabulario permite que nuestra comunicación sea más variable y fluida. - El esquema básico de una oración es la estructura S-V-O. - El Sujeto es quien realiza la acción normalmente son personas Mariana, Jorge, etc. - El verbo son las acciones que se realizan correr, saltar, hablar, etc. - El objeto puede ser directo unido por preposición o indirecto sin preposición, Ejm.: María corre rápido, en el que rápido es objeto directo y María corre en el parque, en que parque es objeto indirecto unido por un conector. <p>FASE II:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciona 3 palabras que tienen relación con “comida”. 2. Menciona 3 palabras que tengan relación con “coche”. 3. Menciona 3 palabras que tengan relación con “aprender”. 4. Menciona 3 palabras que tengan relación con “sufrimiento”. 5. Menciona 3 palabras que tengan relación con “amor”. 6. Di algunas oraciones que se te ocurran. <p>Ubica el Sujeto, el verbo y el objeto.</p> <p>FASE III:</p> <p>¿Cómo te fue en este ejercicio?.</p> <p>Has utilizado tu memoria para recordar las estructuras</p>

	<p>gramaticales.</p> <p>¿Qué aprendiste hoy?. Se pide a los Residentes que escojan una actividad que conocen bien y han desarrollado a lo largo de su vida para que la puedan compartir antes de iniciar la siguiente actividad.</p>
--	--

Actividad N° 11:	Componentes o elementos importantes de la información relacionada con objetos y experiencias vitales (<i>Ley de composición</i>).
Objetivo:	Desarrollo el Juicio crítico de los Residentes, Tolerancia, respeto a las opiniones de otros.
Material:	Noticias, Revistas con temas escogidos por los Residentes.
Descripción de la actividad:	<p>Antes de iniciar la actividad 2 de los Residentes nos hablan de la actividad que han realizado a lo largo de su vida y comparten sus experiencias con el grupo.</p> <p>FASE I:</p> <p>Introducción a la actividad de hoy. El respeto y la tolerancia ante las ideas del otro. Luego se divide a los Residentes en grupos de 5 para que discutan sobre el tema que escogieron, 2 temas: El aborto y No tenemos selección que nos lleve al mundial.</p> <p>FASE II:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Con relación al aborto, por ejemplo, menciona 3 causas principales que, a tu juicio, intervienen en la práctica actualmente generalizada del mismo. 2. Menciona las 3 consecuencias negativas y también positivas, si crees que las hay, que se derivan de la práctica del aborto. 3. Cita todas las principales medidas que, en tu opinión, debieran tomar las mujeres, sus familias y los gobiernos para evitar la práctica del aborto (menciona 3 al menos).

	<p>4. Las mujeres en edad de procrear tienen muchos hijos sin tomar en cuenta si poseen los recursos necesarios para su educación y salud, lo que supone que la población no alcanza el nivel de estatus adecuado para el normal desarrollo del niño peruano. ¿Qué razones darías para no culpabilizar a las mujeres que abortan y qué razones para condenar su conducta?</p> <p>En relación al tema 2</p> <p>1. Cuáles crees que son las razones para que Perú no clasifique al mundial.</p> <p>2. Consideras que el Gobierno está fomentando el deporte y el fútbol en los jóvenes.</p> <p>3. Que soluciones darías para mejorar el rendimiento de los futbolistas en Perú?</p> <p>Porque antes clasificábamos y por qué ahora no? Da razones a favor y en contra de esta pregunta.</p> <p>3. Recuerdas cuando fue la última vez que Perú participó en un mundial?</p> <p>4. Qué futbolistas famosos peruanos recuerdas?</p> <p>5. Qué deportistas peruanos destacados recuerdas?</p> <p>FASE III</p> <p>Síntesis y conclusión de los temas tratados.</p>
--	---

Actividad N° 12:	“El envejecimiento y sus repercusiones psicológicas sociales y culturales en Perú” Asociación de unos hechos con otros (Ley de Asociatividad).
Objetivo:	Asociación de unos hechos con otros (Ley de Asociatividad) Autoconocimiento, desarrollo del pensamiento asociativo, juicio crítico.
Material:	Hojas impresas, fotos de personas de 80 años destacadas en Perú y mundo.
Descripción de la actividad	FASE I: Se inicia el tema de la Actividad el Envejecimiento y sus repercusiones psicológicas,

	<p>sociales y culturales luego se pide las opiniones de los Residentes y si tienen alguna pregunta o reflexión que compartir. Posteriormente se divide en grupos de 5 para compartir la siguiente reflexión.</p> <p>Reflexiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Te ha sorprendido como la población de 60 años en adelante se viene incrementando en el Perú y en el mundo. - El envejecer es un ciclo vital como cualquier otro de nuestra vida. Cómo lo sientes tú. - El trato que en el imperio incaico le daban a los adultos mayores, quienes cumplían con sus trabajos hasta el fin de sus días con sus conocimientos a los jóvenes. En Un contexto de ayuda mutua. Lo podríamos aplicar aquí entre todos los Residentes. <p>FASE II: Reunidos en grupo conversemos y lleguemos a contestar el siguiente cuestionario.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Explica 3 motivos o causas de que bastantes personas mayores asocian la etapa de la vejez con tristeza, abandono y postergación social. 2. Menciona 3 motivos de que muchas personas mayores se sientan felices y contentas con su vida. 3. Di cómo repercute la situación económica de las personas mayores en su sentimiento de bienestar y malestar: menciona 3 consecuencias. 4. Di las 3 peticiones más importantes que harías a un responsable público que te preguntara qué necesidades tienes para poder estar contento con tu situación presente (menciona 3 peticiones). 5. De entre las ayudas que recibes del Estado, la familia, los amigos y conocidos, ¿cuál es la que más valoras y por qué? <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y conclusiones de la actividad.</p>
--	---

Actividad N° 13:	“Mi Hoy, mi presente”
Objetivo:	Lo importante y lo secundario en mi vida (Ley de Identidad)
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>Antes de iniciar la actividad 2 de los Residentes comparte sus experiencias sobre la actividad que mejor han realizado en su vida.</p> <p>FASE I: Introducción al tema de la actividad “Mi Hoy y mi presente”</p> <p>Reflexiones sobre tema de la Actividad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soy una Persona valiosa. Nací para ser feliz - Que el Hoy me ayude a vivir una vida plena y el pasado me ayude a no cometer los mismos errores y seguir con los aciertos que tuve. - Mis Cualidades me permite sobresalir y hacer mejor las cosas. - Mis defectos los asumo y trato de Manejarlos. - Qué puedo hacer hoy por mí y mis compañeros. Me comprometo a <p>FASE II: Contesta el siguiente cuestionario:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Di las 3 circunstancias o aspectos más importantes en tu vida al día de hoy. 2. Di 3 aspectos o circunstancias que consideras secundarias y sin importancia en este momento de tu vida. 3. Realmente cambiaría tu vida si... (nombra 3 cosas o circunstancias) 4. Define las 3 cualidades que más admiras en una persona mayor y otras 3 que consideras secundarias o no importantes. 5. Di las 3 cosas que más aprecias en el trato que recibes de las personas que conoces y te rodean. <p>FASE III: Síntesis y conclusiones.</p> <p>Se termina la actividad con un ejercicio breve de relajación</p>

Actividad N° 14:	“La Vida y sus Matices”
Objetivo:	Relación entre antecedentes y consecuentes (Ley de reversibilidad)
Material:	Hojas impresas, Cartillas de secuencias
Descripción de la actividad:	<p>Se inicia la sesión con juego de secuencias de antes y después que se reparte a cada uno de los Residentes y se pide las organicen luego se inicia el tema de la actividad.</p> <p>FASE I: Introducción al tema de hoy.</p> <p>FASE II: Contesta este cuestionario en grupos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Di 3 aspectos de tu vida actual que no te gustan (antecedentes) y cómo podrían cambiar a mejor (consecuentes). 2. Di 3 aspectos en que te gustaría que cambiaran los jóvenes de hoy. 3. Di 3 aspectos en que te gustaría que cambiaran los mayores de hoy. 4. Bastantes hijos se desentienden de sus padres: di las 3 razones que les llevan a comportarse así. 5. Di las 3 conductas que pueden realizar los mayores para hacer agradable la vida a sus hijos. 6. Di 3 cosas que puedes hacer ahora para mejorar tu vida hoy en el Centro. 7. Di 3 cosas que puedes mejorar para tus vecinos hoy en el Centro. 8. Si tuvieras que relacionar tu vida con un sabor con cuál lo relacionarías. <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y conclusiones de la actividad.</p>

Actividad N° 15:	“Las acciones y sus consecuencias”
Objetivo:	<p>Pensar a partir de hipótesis</p> <p>Fomentar el pensamiento hipotético-Deductivo</p> <p>Incentivar el dialogo y la tolerancia entre los residentes</p>
Material:	Material impreso y cartillas de secuencias
Descripción de la actividad:	<p>Antes de iniciar la actividad uno de los Residentes comparte la actividad a la que se dedicó y en base a sus experiencias compartidas se realizan pequeños ejemplos de causa y efecto.</p> <p>FASE I:</p> <p>Breve introducción de las acciones y consecuencias</p> <p>Se reparte entre las residentes cartas 3 de secuencias a fin de ordenarlas, al culminar pasamos a la siguiente fase.</p> <p>FASE II:</p> <p>Se agrupan de a 5 y responde las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suponte que fueras chino y no español: saca 3 consecuencias. 2. Di cómo sería el mundo si, además de las mujeres, los hombres pudieran gestar y parir: saca 3 consecuencias. 4. Cómo sería el mundo si estuviera habitado sólo por jóvenes entre 20 y 25 años (cita 3 aspectos que cambiarían). 4. Di cómo sería tu vida si, en lugar de estar sometido a las leyes de la materia (del tiempo y del espacio), se rigiera por las leyes de la mente o espirituales: ¿qué podrías hacer fácilmente que ahora te está vedado? (cita 3 cosas importantes). 5. ¿Qué ocurriría en el mundo si no muriera nadie? saca 3 consecuencias. <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y conclusiones de la actividad</p>

Actividad N° 16:	“Generalizar”
Objetivo:	Pensamiento generalizado
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>Se inicia la actividad compartiendo una noticia de violencia extrema se analizan sus causas y consecuencias y luego se pasa a iniciar la actividad.</p> <p>FASE I:</p> <p>Breve introducción al pensamiento generalizado sus consecuencias, se cita como ejemplo la noticia de violencia extrema.</p> <p>FASE II:</p> <p>En grupos responden las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuáles son las causas Principales de la violencia en el Perú? 2. Los 3 motivos principales de que algunas personas mayores se sientan tristes son... (continúa la frase). 3. Decir “todos los hombres son así y todas las mujeres así” es una afirmación falsa porque... (continúa la frase y explícala). 4. Se dice que la "sabiduría" es la virtud de las personas mayores: ¿en qué sentido te parece verdadera y en qué sentido falsa esta afirmación? 5. ¿Qué cambiaría en el mundo si tú no existieras? <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y Conclusiones de la actividad.</p>

Actividad N° 17:	“Tipos de Pensamiento”
Objetivo:	Incentivar el Pensamiento combinado
Material:	
Descripción de la actividad:	<p>FASE I:</p> <p>Breve introducción al tema de la actividad "Tipos de pensamiento".</p>

	<p>FASE II:</p> <p>Se divide en grupos de 5 para responder las preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Di 3 relaciones existentes entre el poder adquisitivo o económico de los mayores y su salud física y mental. 2. Di los 3 factores que contribuyen de manera más eficaz a que muchos mayores gocen de buena salud física y mental. 3. Las 3 causas de que muchos mayores enfermen son... (continúa la frase). 4. Menciona 3 causas de las guerras y 3 modos o medios para evitarlas. 5. Menciona 3 cualidades de la juventud actual que los mayores tendrían que valorar positivamente para facilitar el diálogo intergeneracional. <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y conclusiones de la sesión. Luego de que los Residentes comparten sus experiencias y se llega a las conclusiones se realiza un ejercicio de relajación</p>
--	--

Actividad N° 18:	“Una Cultural la Belleza”
Objetivo:	<p>Procesos conjuntos en el análisis e interpretación de textos escritos</p> <p>Incentivar la lectura de los residentes según sus propios intereses</p>
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Introducción al tema de hoy análisis de textos</p> <p>Reflexiones del tema de hoy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recuerda resaltar siempre las ideas principales. - Las Lecturas será pequeña y de tu interés es solo así que te mantendrás atento el periódico, un libro, una revista, etc. - Hoy haremos una lectura General de este Texto. <p>Lee el siguiente texto y contesta a las cuestiones que le siguen: "En las últimas décadas, el ser físicamente</p>

	<p>perfecto se ha convertido en uno de los objetivos principales de las sociedades desarrolladas, hasta el punto de que la apariencia corporal es sinónimo de salud, éxito y felicidad. Tal es la fuerza de esta “gramática de cascarón” que existe la convicción de que quienes no se atienen a los estereotipos impuestos por ella están condenados al rechazo social: “soy demasiado bajo para tener amigos”, “con estas pintas cualquiera se acerca a mí”, “estoy demasiado gorda, por eso encuentro tanta dificultad para encontrar trabajo”, “con el tipo que tengo”, “nunca me casaré”, “mi cara amiga no le gusta a nadie”. Pues bien, en contra de tanta falsedad publicitaria, la naturaleza impone sus propias leyes: los genes controlan el color de la piel y de los ojos, y lo mismo sucede con la estatura y el peso. La psicología, por su parte, muestra hasta la saciedad que, con el paso del tiempo, las amagas pueden ser bellas, ciertos rasgos individuales y diferentes de los cánones de belleza imperantes marcar nuestra personalidad en sentido positivo y sentimos tan felices con nuestro propio cuerpo que no deseamos “estar en otro”. Y todo esto es posible porque la belleza más que en la piel está en el cerebro. El cerebro nos dice que la belleza es más que una silueta o el color de la piel y que cuidando nuestro cuerpo (limpieza, vestido, peinado) y queriéndolo como es mostramos ante los demás mucha más belleza que con una cara embadurna de cremas resplandecientes o una determinada nariz.</p> <p>FASE II:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciona las 5 ideas principales contenidas en este texto. 2. Di alguna idea secundaria contenida en el texto y relacionada con cada una de las 5 principales mencionadas. 3. Di 3 hechos de experiencia o noticias que tienen
--	---

	<p>relación con el contenido de este texto y de los que no se hable en él.</p> <p>4. Resume en dos líneas todo el contenido de este texto.</p> <p>5. Pon un título general a este texto (máximo 5 palabras).</p> <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y conclusiones. Se reparte a los Residentes un periódico diferente a cada uno a fin que escojan la noticia que más les interesó y la actividad siguiente la compartan en grupo.</p>
--	---

Actividad N° 19:	Taller de narración de noticias de periódicos y revistas.
Objetivo:	<p>Incentivar el juicio crítico y pensamiento abstracto de los Residentes.</p> <p>Respeto, tolerancia de otras opiniones.</p>
Material:	Recortes de periódicos y revistas.
Descripción de la actividad:	<p>Se inicia la actividad con la participación de 1 de los Residentes que comparte su artículo de periódico seleccionado, lo cuenta y luego nos explica por qué le intereso.</p> <p>FASE I: Se inicia el taller hablando sobre las funciones y partes que tienen un periódico y una revista. Citando el ejemplo del Residente que comparte su noticia.</p> <p>Fase II: Se reparte según el interés de cada Residente un artículo a fin de que lo lean y luego nos lo cuenten a manera de narración.</p> <p>Previamente contestan de manera verbal el siguiente cuestionario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el título del artículo que escogiste para narrar?. - ¿Quién es el autor? - ¿Cuál es el tema principal del artículo?. - ¿Cómo se inicia el artículo?. - ¿Cuáles son los personajes que intervienen en el

	<p>artículo?.</p> <p>- ¿Cómo se desarrolla y culmina la trama de este artículo?.</p> <p>- ¿Cuál es tu opinión sobre este artículo y por qué lo escogiste?.</p> <p>Luego se procede a que Los Residentes narre el artículo escogido.</p> <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y Conclusiones. En base a las experiencias compartidas de los Residentes, quienes manifestaron su compromiso y gusto de leer artículos toda la semana del periódico.</p>
--	---

Actividad N° 20:	Actitudes y sentimientos ante la jubilación
Objetivo:	Bloque IV Soy Persona Dimensión de Autoconocimiento
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>Se inicia la Actividad con el artículo que comenta uno de los Residentes.</p> <p>FASE I: Pequeña introducción sobre la Jubilación en Perú y sus consecuencias en la población</p> <p>Fase II:</p> <p>Se agrupan a fin de contestar el cuestionario:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciona las 5 principales ventajas de estar jubilado. 2. Menciona los 5 inconvenientes mayores de estar jubilado. 3. ¿Qué motivos dicen tener algunos mayores para sentirse solos? (señala 3 motivos principales que propician el sentimiento de soledad). 4. Menciona 3 pensamientos que pueden ayudar a las personas mayores a sentirse contentos. 5. Menciona 5 clases de personas y profesionales que realizan alguna actividad que contribuye al bienestar de las personas mayores.

	FASE III: Síntesis y Conclusiones
--	--------------------------------------

Actividad N° 21:	El amor hacia sí mismo.
Objetivo:	Dimensión Autoaceptación Bloque I
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Breve instrucción al tema de hoy “El amor a sí mismo”</p> <p>FASE II:</p> <p>Se dividen en grupos para contestar el siguiente cuestionario:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Di 3 motivos para estar contento con tu pasado. 2. Di 3 motivos para estar satisfecho de tu presente. 3. Di 3 motivos para ver con esperanza tu futuro. 4. ¿En qué cambiarías, si pudieras, tu pasado? (cita 3 cosas que cambiarías). 5. Di 3 cosas que estás dispuesto a hacer para que tu futuro sea positivo y feliz. <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y Conclusiones</p>

Actividad N° 22:	Decálogo del amor maduro y verdadero
Objetivo:	Bloque I Dimensión Autoaceptación y Bloque II Formo parte de Nosotros
Material:	Hojas impresas
	<p>FASE I: Breve reseña del tema de la actividad: Decálogo del amor maduro y verdadero.</p> <p>FASE II: Se pide que respondan el cuestionario en grupos de 5. De entre los siguientes 10 signos de entender el amor, indica 3 que más te convencen y que más se acercan a lo que piensas:</p> <p>- Estoy dispuesto a aceptar que tal vez nunca recibiré toda la atención que busco y necesito.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Acepto que los demás son limitados en lo que me dan y también en lo que yo doy a los otros. - Valoro mi persona y acepto quedarme solo en cualquier ocasión en que los demás olvidan lo que necesito y me dicen no a lo que les pido. - Soy capaz de cuidarme y quererme por encima del cuidado y amor de los demás. - Doy sin exigir agradecimiento, aunque siempre pueda pedirlo. - Entiendo en que la medida en que los demás me conozcan, me amaran simplemente por el hecho del ser humano como ellos. - Pienso que las personas que no me dan el amor que esperaba de ellas más su egoísmo y maldad debo atribuir esa conducta a que no han descubierto la grandeza de su amor que ellas mismas se merecen y necesitan. - Pienso que arrastrarme hasta vender mi alma a los demás para recibir su amor y aprobación es una forma muy eficaz de impedir su desarrollo y el mío. - Acepto que no siempre doy la talla a la hora de mostrarme generoso y comprensivo con los demás. - Me siento capaz de amar a los demás tal y como son en cada momento y circunstancia. <p>FASE III: Síntesis y conclusiones de la actividad, se pide a los Residentes que se interesen por conocer a otros miembros de su Pabellón con los que no han conversado antes, y en la siguiente actividad nos cuentan su experiencia.</p>
--	---

Actividad N° 23:	Aceptación de las propias limitaciones, una forma de amarme
Objetivo:	Bloque I Autoaceptación – Autoconocimiento y Bloque II Formo parte del Nosotros
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	Antes de iniciar la actividad uno de los Residentes de

	<p>manera voluntaria nos cuenta su experiencia de conocer a otros miembros del Pabellón con los que antes no se había comunicado. Luego se inicia la actividad:</p> <p>FASE I: Breve introducción a la actividad con el tema "Acepto mis propias limitaciones como forma de amarme".</p> <p>FASE II: Se dividen en grupos de 5 y se contesta el siguiente cuestionario:</p> <p>- ¿En qué sentido crees que practicar las 10 siguientes conductas personales es un indicador del amor a ti mismo. Indica las 3 más importantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acepto no recibir todo el amor que desearía de los demás y que me amen a su manera. 2. Acepto mi pasado como completo y perfecto. 3. Me amo tal y como soy hoy (presente). 4. A todo lo que me pueda suceder en el futuro digo "sí". 5. Acepto mi inconsciente: dentro de mí actúan fuerzas y sentimientos que nunca conozco del todo y nunca podré controlar totalmente. 6. Salgo de todas mis limitaciones y errores intentando mejorar. 7. Acepto mi limitación de ser incoherente y confuso en mis pensamientos y sentimientos. 8. Me expreso con mi verdad y acepto que los otros digan SI (me acepten) o NO (me rechacen). 9. Intento amar a todos con sus necesidades únicas y acepto el no conseguirlo. 10. Mi corazón libera amor para el resto del mundo, aunque yo no lo pueda percibir. 11. Como crees que la actividad de conocer a otros Residentes que no conocías en el centro te ayuda con la actividad de hoy.
--	--

	FASE III: Síntesis y Conclusiones de la actividad con las experiencias compartidas por los Residentes.
--	--

Actividad N° 24:	El amor hacia los demás
Objetivo:	Bloque II Dimensión relaciones interpersonales positivas
Material:	Hojas impresas, copias parábolas, jugos y dulces para compartir
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Breve introducción de la actividad "El amor hacia los demás". Previo consentimiento de los Residentes, como todo el grupo es católico se lee la Parábola del Buen Samaritano, se invitó a un Sacerdote para que les hable del Amor a los demás. Cuando el Sacerdote termina la explicación se pide a los Residentes que se inicie la actividad.</p> <p>FASE II: Se agrupan para contestar este cuestionario:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciona 5 gestos de amor más importantes que has realizado en tu vida con las personas de tu entorno (familia, amigos, vecinos, compañeros). 2. Indica 5 maneras de demostrar que sientes amor hacia las personas que te rodean actualmente. 3. Di 5 muestras de tolerancia que ejerces hacia las personas de tu entorno. 4. Di las 3 maneras de demostrar la “verdadera amistad”. 5. Menciona 3 modos principales de comportarnos como egoístas con respecto a las personas de nuestro entorno. <p>FASE III: Se lee la Parábola resumida a todo el grupo y luego se les pide que contesten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se pide que contesten en grupo -Cuál es el tema de la Parábola - Quienes son los personajes principales -Cuál es tu opinión sobre el Samaritano, el Levita, el herido, el Sacerdote

	<p>- Alguna vez hiciste algo similar o conoces alguien que lo hizo.</p> <p>- Síntesis y conclusiones. Con la ayuda de los Residentes se llega a las conclusiones de la actividad. Se les reparte periódicos y se les pide que como tarea para la próxima semana. Busquen un artículo del periódico en el que se muestra una buena acción o de ayuda a la comunidad y la compartan al inicio de la siguiente actividad.</p>
--	--

Actividad N° 25:	Diálogo constructivo con los demás: una muestra de amor, respeto y consideración hacia los demás
Objetivo:	Bloque II Dimensión relaciones interpersonales
Material:	Hojas impresas, periódicos para compartir
Descripción de la actividad:	<p>Se inicia la actividad con los Residentes que no traen como se les pidió el recorte de periódico y la noticia que no encontraron, sino comparten el Evangelio de la misa del domingo. Luego de que uno de los Residentes de manera voluntaria relata el evangelio.</p> <p>FASE I: Tema introductorio de la actividad “muestra de amor, respeto y consideración hacia los demás”.</p> <p>FASE II: Contesta este cuestionario en grupos de 5:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciona 3 señales claras de que está dispuesto a dialogar honestamente con los demás. 2. ¿Qué actitudes y conductas son contrarias a la actitud del que está verdaderamente dispuesto a dialogar? (cita 3 actitudes). 3. Con frecuencia no estamos dispuestos a dialogar con los otros por qué ... (da 3 razones). 4. ¿Por qué amar a los demás no implica decir “sí” a todo lo que nos dicen u opinan?. 5. ¿Cuándo es obligado decir “no” a los demás? Indica varias situaciones. <p>FASE III: Síntesis y conclusiones. Con la participación de los Residentes se procede a llegar a las conclusiones de la actividad. Se les pide que como tarea escojan un</p>

	periódico distinto cada uno para leer y compartir la siguiente actividad.
--	---

Actividad N° 26:	Actitudes que facilitan y entorpecen las buenas relaciones con los demás
Objetivo:	Bloque II Dimensión relaciones interpersonales positivas
Material:	Hojas impresas, periódicos
Descripción de la actividad	<p>Se inicia la actividad con el relato de uno de los Residentes sobre una noticia que comparte con el grupo, y se les interroga sobre si han compartido su periódico con otros Residentes, quienes contestaron que habían compartido los periódicos entre ellos y algunos los compartieron con otros Residentes que no forman parte del Programa.</p> <p>Antes de iniciar la actividad se hace una pequeña lectura de 5 Residentes sobre el teléfono malogrado, se pide al primero que les diga la frase que lee al oído y así sucesivamente hasta llegar al 5 Residente y luego se le pide a este que diga lo que le han dicho. Finalmente se compara la frase escrita y la frase que escuchó el último Residente.</p> <p>FASE I: Breve introducción al tema de la actividad “actitudes que facilitan y entorpecen las buenas relaciones con los demás”, con ejemplos de la dinámica del teléfono malogrado, se inicia la actividad.</p> <p>FASE II: En grupos de 5, tras comprender el sentido de los siguientes enunciados, intenta buscar una consecuencia práctica para tu vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Mi mayor torpeza es no saber escuchar, mi fortaleza recibir la parte de verdad que se contiene en lo que ven en mí los que me rodean”. - “Si pretendo ser feliz, tengo que despedirme de sentirme un ser perfecto e ideal”. - “El 50 por ciento de las veces que interpreto las

	<p>intenciones de los demás me equivoco, soy imprudente y enormemente atrevido”; y lo mismo les ocurre a los demás con respecto a mi persona”.</p> <p>- “Un burda excusa para negar el respeto, consideración y amor a los demás es olvidarme que tienen derecho a ser imperfectos como yo”.</p> <p>- “Siendo agresivo con los demás les estoy robando la parte de energía que utilizan para defenderse de mí, una energía que necesitan para su propio desarrollo”.</p> <p>- “Uno modo eficaz de hacer crecer a los demás en su autoestima es ofrecerles el regalo de nuestra alabanza”.</p> <p>- “Dar amor y comprensión a cambio de nada, parece algo irracional, pero dar para recibir es un forma de egoísmo que me producirá a la postre vergüenza de mí mismo”.</p> <p>- “Disimular que entiendo lo que me dicen los demás en lugar de indicarles que me aclaren lo que no comprendo es una forma de que tengo miedo a mostrarme como soy, limitado”.</p> <p>FASE III: Síntesis y conclusiones con las experiencias de los Residentes.</p>
--	---

Actividad N° 27:	La posición privilegiada del hombre en el Universo
Objetivo:	Bloque III
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Breve introducción al tema de Hoy La posición privilegiada del hombre en el Universo.</p> <p>FASE II: Contesta este cuestionario.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciona cualidades o dimensiones en que el hombre se muestra superior a los demás seres de la naturaleza: inanimados (minerales), vegetales y animales. 2. ¿En qué se diferencia la libertad humana de los instintos animales? 3. ¿Qué sentido tienen las palabras del libro sagrado del

	<p>Génesis: “Dios creó al hombre a su imagen y semejanza”.</p> <p>4. Decía Einstein, Premio Nobel en 1923: “La distinción entre el pasado, el presente y el futuro es solamente una ilusión. Si pudiéramos contemplar un período de tiempo como contemplamos una región amplia del espacio, veríamos que todo aquello que ya parece haber sucedido antes que nosotros sigue existiendo como si estuviera estampado en el tejido que constituye el continuo espacio-temporal. La ilusión de que los sucesos evolucionan en el tiempo se debe a nuestro especial tipo de percepción que sólo nos permite ver la realidad fragmentada, trozo a trozo, como a través de una rendija móvil, como cuando examinamos un cuarto oscuro con una linterna de foco muy pequeño y usamos la memoria para ligar los fragmentos”.</p> <p>A la vista de este texto:</p> <p>a) Saca 2 consecuencias derivadas de nuestra manera parcial de observar el mundo.</p> <p>b) Di qué ocurriría si nuestra capacidad de percibir la realidad se multiplicara por mil, un millón de veces, etc.</p> <p>5. Sobre el destino final del universo se barajan dos hipótesis: que se acabe o que continúe perennemente. ¿Qué fin nos espera a cada uno de nosotros en cada una de estas dos posibilidades?</p> <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y Conclusiones.</p>
--	---

Actividad N° 28:	Nuestra vida depende de lo que nos aporta el Universo y la Tierra
Objetivo:	Bloque III
Material:	Hojas Impresas, Lectura Génesis Antiguo Testamento sobre la Creación
Descripción de la actividad:	FASE I: Breve introducción sobre el tema de la actividad “Nuestra vida depende de lo que nos aporta el

	<p>Universo y la Tierra”</p> <p>FASE II: Contesta en Grupo las siguientes preguntas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciona 5 beneficios que recibimos del Universo y de la Tierra en que vivimos. 2. Muchos científicos, tras comprobar el orden y la uniformidad admirable que observamos en el universo, piensan que no parecen explicarse por la mera casualidad y, por eso, están convencidos de que existe un Principio, al que las culturas y pueblos llaman Dios, Creador y Organizador del mundo. Otros científicos no llegan a tal conclusión y piensan que, cuando las ciencias de la Naturaleza (Cosmología, Astronomía, Astrofísica, Cosmobiología) se desarrollen, el hombre podrá comprender la unidad del TODO y desaparecerán los misterios derivados del conocimiento fragmentado logrado hasta presente por la ciencia: Dios no será necesario. Los Residentes consideran la necesidad de Dios en su vida por ello, al estar todos arraigados en sus creencias religiosas se lee el Antiguo Testamento el Génesis sobre la Creación. <p>Saca varias consecuencias que se pueden extraer de las posturas anteriores y de la lectura del Génesis que acabamos de leer.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. ¿Qué cambiaría en el mundo si solo fuéramos seres espirituales? Da las respuestas que te parecen más decisivas e importantes. 4. A tu parecer, ¿cuáles son los grandes misterios que afectan al hombre en relación con la vida y su situación en el universo? 5. ¿Cuáles son las 3 dimensiones o aspectos en la vida del hombre y del universo que más admiración despiertan en ti?
--	---

	<p>6. ¿Cómo sería la vida del hombre y la tuya si no creerías en la existencia de Dios?</p> <p>FASE III: Síntesis y conclusiones.</p> <p>En Base a las conclusiones dadas por experiencias de los Residentes. Se les pide que este atentos al evangelio de la misa dominical y lo compartan en grupo.</p>
--	---

Actividad N° 29:	¿Estamos solos en el universo?
Objetivo:	Bloque III
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Breve introducción al tema de la actividad.</p> <p>FASE II: Lee y contesta las siguientes preguntas en grupos de 5.</p> <p>Desde las primeras civilizaciones conocidas, todos los hombres de ciencia se vienen preguntando sobre la existencia de vida inteligente en otros lugares lejanos del universo, en otras galaxias. Es sabido que, hasta el momento presente, los habitantes de la Tierra no han recibido ningún mensaje inteligible de seres extraterrestres. Para los científicos actuales la pregunta de si existen seres otros inteligentes con los que pudiéramos comunicarnos carece de sentido práctico, puesto que aunque existiera vida inteligente en otras galaxias, los mensajes que nos enviaran nos llegarían con un retraso de millones de años, un tiempo desproporcionadamente superior a la vida del destinatario. Por este motivo, los científicos piensan que es imposible comunicarnos real y efectivamente con hipotéticos habitantes de otras galaxias. En este contexto, los OVNI's son fenómenos naturales y nada más. Formula 5 preguntas que has oído o podemos hacer sobre lo dicho en el párrafo anterior.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Has escuchado hablar de Ovnis en Perú. - Conoces de alguna organización o lugar que se dedica

	<p>a este tema.</p> <p>- Qué piensas de la vida en otros planetas.</p> <p>FASE III: Síntesis y Conclusiones en base a las experiencias de los Residentes. Se les da un artículo sobre vida en otros Planetas y se les pide que lean y compartan la siguiente actividad.</p>
--	---

Actividad N° 30:	Alargar la vida, ¿para qué?
Objetivo:	Bloque IV Soy Persona
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>Uno de los Residentes comparte sus apreciaciones sobre la lectura que se compartió la actividad anterior.</p> <p>FASE I: Breve introducción al tema de la actividad “Alargar la vida, ¿para qué?” Ante la hipótesis de contar en el futuro con la habilidad científica suficiente para ampliar la vida y rejuvenecer nuestra piel, riñones, corazón, músculos o cerebro hasta mantenerlos vivos y sanos durante 200, 500, 1000 años más -algún biólogo avanzado ha llegado a decir que somos la última generación de hombres mortales- surge una batería de interrogantes no fáciles de contestar y que afectan tanto a la vida de los individuos como a la sociedad entera. He aquí algunos:</p> <p>FASE II: En base a la lectura responde en grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué ventajas tendría prolongar nuestras vidas mucho más allá de sus límites actuales? - ¿Vivir más años supondría necesariamente vivir mejor? - ¿Cómo viviríamos en la Tierra si no hubiera muerto ninguno de los 130.000 millones de moradores que, según los estudios demográficos, han habitado nuestro planeta desde el origen de la humanidad hasta el presente? - ¿Podremos algún día programar el final de la vida y el

	<p>momento de nuestra muerte corporal?</p> <p>- ¿Supondrán un desarrollo positivo para la humanidad las crecientes posibilidades de manipular nuestros genes?</p> <p>La realidad es que mientras la medicina regenerativa y la biotecnología se debaten en este fascinante horizonte de preguntas, otras ciencias del hombre tienden a centrar su interés en cuestiones más cercanas y decisivas para el común de los mortales; la Psicología, concretamente, considera de absoluta prioridad ocuparse de facilitar el aprendizaje para vivir felizmente a lo largo de todas las etapas de la vida, incluida la ancianidad.</p> <p>Desde las consideraciones anteriores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Di que interés tendría vivir muchos más años que ahora? 2. Entre vivir más años y vivir bien los años que podríamos vivir, ¿por qué postura te inclinas y por qué? 3. ¿Desde una actitud sabia y madura, piensas que las personas podemos llegar a decir: “yo ya estoy en edad de morirme, ya he hecho todo lo que tenía que hacer en mi vida?”. <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y conclusiones en base a las experiencias compartidas por los Residentes.</p>
--	--

Actividad N° 31:	El hombre y el cuidado de la Tierra
Objetivo:	Bloque III
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Breve introducción al tema de la actividad “El hombre y el cuidado de la Tierra”.</p> <p>FASE II: Después de leer y comentar la lectura contesta las preguntas en grupo.</p> <p>LA CARTA DE LA TIERRA (Versión de la ONU de 24.03.2001) constituye el primer intento de la Humanidad por escribir una Constitución del planeta.</p>

	<p>Proclama en su Preámbulo que somos una sola familia humana y una sola comunidad terrestre con destino común. Debemos, por tanto, unirnos para crear una sociedad global fundada en el respeto hacia la naturaleza, los derechos humanos universales, la justicia económica y una cultura de paz. De acuerdo con tales finalidades, esta Carta propone que todos seamos responsables de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respetar la Tierra y la vida en toda su diversidad. 2. Cuidar la comunidad de la vida con entendimiento, compasión y amor. 3. Asegurar que los frutos y la belleza de la Tierra se preserven para las generaciones presentes y futuras. 4. Proteger y restaurar la integridad de los sistemas ecológicos de la Tierra, con especial preocupación por la diversidad biológica y los procesos naturales que sustentan la vida (adoptar planes de desarrollo sostenible y regulaciones que permitan incluir la conservación y la rehabilitación ambientales, etc.). 5. Evitar dañar como el mejor método de protección ambiental, y cuando el conocimiento sea limitado, proceder con precaución. 6. Adoptar patrones de producción, consumo y reproducción que salvaguarden las capacidades regenerativas de la Tierra y el bienestar comunitario. 7. Erradicar la pobreza como un imperativo ético, social y ambiental. 8. Asegurar que las actividades e instituciones económicas, a todo nivel, promuevan el desarrollo humano de forma equitativa y sostenible. 9. Afirmar la igualdad y equidad de género. 10. Defender el derecho de todos, sin discriminación, a un entorno natural y social que apoye la dignidad humana, la salud física y el bienestar espiritual, con especial atención a los derechos de los pueblos indígenas y las minorías.
--	---

	<p>11. Fortalecer las instituciones democráticas en todos los niveles y brindar transparencia y rendimiento de cuentas en la gobernabilidad, participación inclusiva en la toma de decisiones y acceso a la justicia.</p> <p>12. Integrar en la educación formal y en el aprendizaje a lo largo de toda la vida, las habilidades, el conocimiento y los valores necesarios para un modo de vida sostenible.</p> <p>13. Tratar a todos los seres vivos con respeto y consideración.</p> <p>14. Promover una cultura de tolerancia, no violencia y paz.</p> <p>A la vista de estos 14 objetivos, indica de qué modo podemos contribuir como individuos y como grupo a que se cumplan tales objetivos (señala al menos 5 modos de comprometernos en tal importante meta).</p> <p>FASE III: Síntesis y Conclusiones</p> <p>¿Cómo podemos contribuir a cuidar el planeta desde este centro?</p> <p>¿Qué puedes hacer para mejorar tu habitación, tu pabellón?</p>
--	--

Actividad N° 32:	Hacia una civilización universal: el futuro que nos espera
Objetivo:	Bloque III Que Lugar ocupo en el Universo
Material:	Hojas impresas
Descripción de la actividad:	<p>FASE I: Se inicia la actividad con una breve introducción sobre “Hacia una Civilización Universal: el futuro que nos espera”.</p> <p>Se lee y se hace comentarios sobre la lectura</p> <p>Una forma de crecimiento sobre la que especulan actualmente los astrofísicos es la que podría suponer la coincidencia en una única y universal civilización de todas las civilizaciones inteligentes. En tal sentido, los científicos hablan de cuatro Civilizaciones que marcarían el progreso de la Humanidad:</p>

	<p>1º Civilización 0: en ella nos encontramos y se caracteriza: 1) por la dependencia de una energía obtenida básicamente de las plantas muertas - combustibles fósiles- existentes en nuestro propio planeta. Esta civilización está expuesta a múltiples potenciales peligros en el campo de las fuerzas físicas: impactos de meteoritos y cometas, explosiones de estrellas en el momento de su extinción amenazas medioambientales, proliferación de armas nucleares, etc. y 2), llevada al campo de lo político y social, posee grandes posibilidades de auto-destrucción como consecuencia de la disputa de los recursos energéticos y la falta de unidad en lo ideológico(fundamentalismos sectarios, raciales, nacionalistas).</p> <p>2º Civilización de tipo I o planetaria: en esta civilización, que ha comenzado ya, se descubrirá el secreto de la vida, se conocerá la estructura de todas las fuerzas del mundo subatómico y la Humanidad contará con abundantes recursos energéticos. Como consecuencia de la prolongación de la vida del hombre, el planeta será insuficiente para mantener a sus habitantes y se organizarán expediciones exploratorias a los planetas cercanos, lo que supondrá una sangría considerable de sus recursos disponibles. En esta civilización se logrará un sistema completo de comunicaciones instantáneas y una cultura que acabará por borrar todas las barreras que dividen actualmente a los pueblos de la Tierra, convirtiendo a la Humanidad en una mezcla única de razas y en la Familia humana integrada por todos los pueblos.</p> <p>3º Civilización de tipo II o dominio del sistema solar: esta civilización poseerá la posibilidad de esquivar numerosos desastres astronómicos y ecológicos por medios tecnológicos: desviar meteoritos y cometas u otros residuos cósmicos que pudieran amenazar la vida en la Tierra, podría modificar también el clima e incluso</p>
--	--

	<p>realizar micro ajustes en la rotación del planeta y hasta transportar su población a colonias en sistemas solares cercanos si se detecta que alguna estrella cercana, en el momento de su extinción y la explosión subsiguiente, pudiera "engullir" a la Tierra y a sus habitantes. Esta civilización necesitarla millones de energía superior a la disponible en la Tierra, pero podría extraerla directamente del sol y acarrearla hasta nuestro planeta por medio de potentes naves transplanetarias.</p> <p>4º Civilizaciones de tipo III o conquista de las galaxias: representa el mayor logro que hoy podemos concebir, más bien soñar, desde nuestros conocimientos sobre inteligencia artificial y en biotecnología. Consistiría en enviar al espacio miles de pequeñas sondas robot ("sondas Von Neumann", "naves-arca" autosuficientes) equivalentes a seres vivos en todos los sentidos del término, es decir, capaces de crear nuevas sondas, "producir hijos", encontrar comida (energía) en superficies de satélites lejanos e internarse en el espacio profundo en busca de otros sistemas estelares. Actualmente se piensa que tales sondas serían capaces de detectar si hay en otros lugares de nuestra galaxia sistemas aptos para la colonización por el hombre, lo que permitiría convertir el Cosmos en la nueva cuna del hombre. No obstante, como tales objetivos se sitúan necesariamente a miles de años de nuestro tiempo presente, la mayor parte de los científicos opina que carecen de interés por ahora. ¿A quién puede interesar saber cómo será el mundo dentro de varios centenares de miles de años habiendo tantas necesidades por cubrir en nuestros días? A la vista del progreso que seguramente realizará la Humanidad en los tiempos venideros.</p> <p>FASE II: En base a lo leído responde a las siguientes preguntas:</p> <p>1º ¿Crees que hay razones para pensar que la</p>
--	---

	<p>Humanidad futura será más feliz que las actuales generaciones?</p> <p>2° ¿Qué seguirá siendo lo importante para que los seres humanos sean felices?</p> <p>3° ¿Qué es lo más hermoso y lo más triste en el mundo actual?</p> <p>FASE III:</p> <p>Síntesis y conclusiones en base experiencias de los Residentes.</p>
--	---